PROJET RÉGIONAL DE SOUTIEN AUX AIDANTS NATURELS

Profil des aidants et des personnes aidées et profil des interventions et activités réalisées par les organismes communautaires en Montérégie

Septembre 2004

Auteure

Carole Vanier, Ph. D.

Secrétariat et mise en pages

Nicole Robinson

Conception et réalisation de la page couverture

René Larivière

Responsable de l'édition

Jean-François Lapierre

Reproduction autorisée à des fins non commerciales avec mention de la source

Pour obtenir une copie de ce document, adressez-vous à :
Service ressources documentaires – Vente de publications
Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de la Montérégie
1255, rue Beauregard
Longueuil (Québec) J4K 2M3

(450) 928-6777, poste 4213

Dans ce document, le genre grammatical masculin est utilisé sans intention discriminatoire et uniquement dans le but d'alléger le texte.

SANTECOM (http://www.santecom.qc.ca) : 16-2004-018

Dépôt légal - 4e trimestre 2004
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISBN : 2-89342-300-0

Prix : 11,25 $ (taxe en sus)

REMERCIEMENTS

La réalisation de la présente étude a nécessité la collaboration et la participation de nombreuses personnes à différentes étapes du projet, soit depuis avril 2002 à aujourd'hui.

Nous remercions d'abord les intervenants et gestionnaires des organismes communautaires participant au projet régional de soutien aux aidants naturels en Montérégie :

- Action-Services aux aidants de parents âgés / Longueuil
- Association des familles soutien des aînés de Saint-Hubert (AFSAS)
- Aidants naturels du Haut Saint-Laurent
- Centre communautaire l'Entraide Plus
- Centre d'action bénévole Saint-Césaire
- Maison de la famille des Maskoutains
- Maison de la famille de la Vallée du Richelieu
- Regroupement soutien aux aidants Brome-Missisquoi (RSABM)
- Centre d'action bénévole de la région de Saint-Jean
- Association des aidant(e)s naturel(le)s du Bas-Richelieu
- Centre de soutien au réseau familial
- Maison de la famille Valoise
- Parrainage civique de Vaudreuil-Soulanges
- Centre d'action bénévole de Valleyfield
- Centre d'entraide bénévole de Saint-Amable
- Services bénévoles de Châteauguay
- Services d'action bénévole « Au cœur du Jardin »
- Centre de bénévolat Rive-Sud (Candiac)

Nous remercions également mesdames Malorie Toussaint-Lachance, Lyne Forcier, Carmen Schaefer et Nicole Robinson, ainsi que messieurs Christian Viens et Marc Lavoie de la DSP pour l'élaboration des instruments de collecte de données et le traitement de l'information recueillie.

Nous remercions monsieur Noëlandré Delisle, responsable du projet à la DSP, et madame Sylvie Poirier, coordonnatrice du programme Adultes-personnes âgées, pour le soutien apporté à la démarche.

MOT DE LA DIRECTRICE DE SANTÉ PUBLIQUE

Le vieillissement de la population est un enjeu majeur des prochaines décennies pour la santé publique. Le maintien des personnes âgées en perte d'autonomie dans leur milieu naturel de vie constitue un défi à relever pour les organismes de soins de santé et de services sociaux tant dans le domaine public que communautaire ou privé.

À cet égard, la Direction de santé publique de la Montérégie a soutenu l'implantation, depuis 1994, d'un projet régional de soutien aux aidants qui s'occupent d'une personne âgée en perte d'autonomie. Ce projet repose sur l'implication et le réseautage des organismes communautaires qui offrent sur leur territoire et en complémentarité avec les CLSC, des activités et des services visant à prévenir l'épuisement des proches aidants.

La présente étude apporte des éléments de connaissance sur la clientèle rejointe, les activités et services offerts et les caractéristiques des organismes participants. Ce faisant, la Direction est heureuse d'apporter son expertise spécifique au sein d'un projet regroupant différents partenaires impliqués dans l'amélioration des conditions de vie de notre population vieillissante.

La directrice,

Jocelyne Sauvé, M.D.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION 13

1. CONTEXTE DE L'ÉTUDE 15

2. ASPECTS MÉTHODOLOGIQUES 17

   2.1 Procédure et méthodes 17
   2.2 Participants 20
   2.3 Analyse des données 20

3. RÉSULTATS 23

   3.1 Profil des aidants 23
      3.1.1 Caractéristiques des aidants 23
      3.1.2 Perception de l'état de santé 25
      3.1.3 Demande de services à l'organisme 25
   3.2 Profil des personnes aidées 28
   3.3 Caractéristiques de l'aide apportée par les aidants 31
   3.4 Portrait des activités et des services individuels des organismes 33
   3.5 Portrait des activités et des services de groupe des organismes 38
      3.5.1 Rencontres d'information, conférences, cafés-rencontres, et dîners-conférences 38
      3.5.2 Ateliers de formation 39
      3.5.3 Groupes de soutien ou d'entraide 41
      3.5.4 Activités d'intégration sociale 42
      3.5.5 Autres activités et services de groupe 43
   3.6 Promotion des activités et des services du projet par les organismes 44
      3.6.1 Publicité des activités et des services 45
      3.6.2 Promotion reliée à la mise en œuvre de nouveaux projets ou services 46

4. PROFIL DES ORGANISMES 49

   4.1 Profil des ressources humaines 49
      4.1.1 Ressources humaines rémunérées 49
      4.1.2 Ressources humaines bénévoles 50
   4.2 Partenariat concernant la clientèle 51
      4.2.1 Provenance de la clientèle 51
      4.2.2 Référence de la clientèle 52
   4.3 Partenariat concernant les collaborations 53
   4.4 Partenariat concernant les représentations 53

5. DISCUSSION ET CONCLUSION 57

5.1 Discussion 57
5.1.1 Profil des aidants, des personnes aidées et de la situation d'aide 57
5.1.2 Portrait des activités et des services des organismes 59
5.1.3 Profil des organismes 59
5.2 Portée et limites de l'étude 60
5.3 Conclusion 62

ANNEXE A
Instruments 63

ANNEXE B
Tableaux et figures 89

RÉFÉRENCES 105

LISTE DES TABLEAUX

1 Motifs de la première demande de services à l'organisme 27
2 Problèmes de santé des personnes aidées 30
3 Autres services reçus par les personnes aidées 30
4 Caractéristiques de l'aide apportée par les aidants aux personnes aidées 32
5 Tâches assumées par les intervenants rémunérés 49
6 Tâches assumées par les bénévoles 50
7 Expérience ou formation des bénévoles 50
8 Partenaires pour la provenance de la clientèle 51
9 Principal partenaire pour la provenance de la clientèle 52
10 Partenaires auxquels les organismes réfèrent leur clientèle 52
11 Principal partenaire de référence de la clientèle 53
12 Implication communautaire régulière des organismes 54
13 Implication communautaire occasionnelle des organismes 55

B.1 Profil des aidants 91
B.2 Profil des personnes aidées 93
B.3 Temps consacré par les aidants aux tâches auprès des personnes aidées 94
B.4 Nombre moyen d'activités et de services individuels, 1er avril 2003 au 31 mars 2004 95
B.5 *Répit accompagnement à domicile/halte de repos* : nombre d'heures de répit, nombre d'aidants bénéficiant de répit et nombre d'heures de répit par aidant, 1er avril 2003 au 31 mars 2004 96
B.6 *Rencontres d'information, conférences, etc.* : nombre d'activités, nombre de participants et nombre de participants par activité, 1er avril 2003 au 31 mars 2004 97
B.7 *Ateliers de formation* : nombre d'activités, nombre de participants et nombre de participants par activité, 1er avril 2003 au 31 mars 2004 98
B.8 *Groupes de soutien ou d'entraide* : nombre d'activités, nombre de participants et nombre de participants par activité, 1er avril 2003 au 31 mars 2004 99

B.9 *Activités d'intégration sociale* : nombre d'activités, nombre de participants et nombre de participants par activité, 1er avril 2003 au 31 mars 2004 100

B.10 *Autres activités et services de groupe* : nombre d'activités, nombre de participants et nombre de participants par activité, 1er avril 2003 au 31 mars 2004 101

LISTE DES FIGURES

1 Profil des aidants 24

2 Perception par les aidants de leur état de santé 25

3 Sources de référence des aidants aux organismes communautaires 26

4 Durée d'inscription des aidants auprès des organismes communautaires au 31 mars 2004 27

5 Profil des personnes aidées 29

6 Temps consacré par les aidants aux tâches auprès des personnes aidées 33

7 Nombre moyen d'activités et de services individuels : *accueil, évaluation, orientation, information*, 1er avril 2003 au 31 mars 2004 34

8 Nombre moyen d'activités et de services individuels : *counselling, relation d'aide*, 1er avril 2003 au 31 mars 2004 34

9 Nombre moyen d'activités et de services individuels : *renforcement du réseau social*, 1er avril 2003 au 31 mars 2004 35

10 Nombre moyen d'activités et de services individuels : *transport d'accompagnement*, 1er avril 2003 au 31 mars 2004 35

11 Nombre moyen d'activités et de services individuels : *aide dans les démarches*, 1er avril 2003 au 31 mars 2004 36

12 Nombre moyen d'activités et de services individuels : *autres*, 1er avril 2003 au 31 mars 2004 36

13 Nombre moyen d'heures de répit, 1er avril 2003 au 31 mars 2004 37

14 Nombre moyen d'aidants ayant bénéficié des services de répit, 1er avril 2003 au 31 mars 2004 38

15 Nombre moyen d'activités et de services de groupe : *rencontres d'information, conférences, cafés-rencontres, dîners-conférences*, 1er avril 2003 au 31 mars 2004 39

16 Nombre moyen de participants : *rencontres d'information, conférences, cafés-rencontres, dîners-conférences*, 1er avril 2003 au 31 mars 2004 39

17 Nombre moyen d'activités et de services de groupe : *ateliers de formation*, 1er avril 2003 au 31 mars 2004 40

18 Nombre moyen de participants : *ateliers de formation*, 1er avril 2003 au 31 mars 2004 40

19 Nombre moyen d'activités et de services de groupe : *groupes de soutien ou d'entraide*, 1er avril 2003 au 31 mars 2004 41

20 Nombre moyen de participants : *groupes de soutien ou d'entraide*, 1er avril 2003 au 31 mars 2004 42

21 Nombre moyen d'activités et de services de groupe : *activités d'intégration sociale*, 1er avril 2003 au 31 mars 2004 42

22 Nombre moyen de participants : *activités d'intégration sociale*, 1er avril 2003 au 31 mars 2004 43

23 Nombre moyen d'activités et de services de groupes : *autres*, 1er avril 2003 au 31 mars 2004 44

24 Nombre moyen de participants : *autres activités et services de groupe*, 1er avril 2003 au 31 mars 2004 44

B.11 Proportion des aidants de 45 à 64 ans et de 65 ans et plus se percevant en *moyenne* ou en *mauvaise* santé physique : comparaison avec deux études québécoises 102

B.12 Proportion des aidants de 45 à 64 ans et de 65 ans et plus se percevant en *moyenne* ou en *mauvaise* santé mentale : comparaison avec la population montérégienne du même âge 103

INTRODUCTION

Dès 1994, la Direction de santé publique de la Montérégie a initié, dans le cadre du programme « Personnes âgées en perte d'autonomie (PAPA), l'implantation d'un projet régional de soutien aux aidants naturels, suivant un modèle développé par l'Association des familles soutien d'aînés de Saint-Hubert (AFSAS). Le but du projet régional est de prévenir l'épuisement des aidants qui viennent en aide à un parent, un conjoint ou un proche âgé, en développant un ensemble de services de soutien afin de diminuer le stress et l'anxiété et de favoriser une meilleure cohabitation entre les générations.

Le projet régional s'appuie sur des organismes locaux qui offrent les services à leur clientèle, en complémentarité avec les CLSC. Ces organismes développent des activités et des services qui correspondent le mieux aux besoins de leur clientèle. En général, ces activités et services visent à : 1) offrir un lieu d'écoute; 2) offrir des activités de soutien et de formation; 3) développer un réseau d'entraide; et 4) favoriser une meilleure intégration sociale des aînés.

Une analyse de l'expérience montérégienne en matière de soutien aux aidants naturels a été réalisée en 2002. Une recommandation découlant de cette analyse était de développer et d'implanter un système de collecte de données auprès des organismes dans le but d'établir le profil des aidants de même que celui des personnes aidées et de leurs besoins. La collecte de données se déroule depuis le 1er avril 2003, auprès de 15 organismes communautaires qui ont accepté de participer à l'étude.

Ce rapport rend compte des résultats de l'étude pour la période allant du 1er avril 2003 au 31 mars 2004. Il comprend cinq chapitres. Le premier chapitre rappelle brièvement le contexte entourant la réalisation de l'étude. Le deuxième chapitre est consacré à une présentation des aspects méthodologiques. Les deux chapitres qui suivent présentent les résultats touchant le profil des aidants, le profil des personnes aidées, les caractéristiques de la situation d'aide, les divers services et activités réalisés par les organismes et le profil de ces organismes. Enfin, le cinquième et dernier chapitre contient une synthèse et une brève discussion des résultats et en précise la portée et les limites. Il présente également les conclusions qui se dégagent de l'étude.

CHAPITRE 1
CONTEXTE DE L'ÉTUDE[1]

Les origines du projet régional de soutien aux aidants naturels remontent à 1994. Dans le cadre du volet promotion-prévention du Programme régional d'organisation en santé mentale (PROS), une subvention est alors allouée par la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie (RRSSSM) à l'Association des familles soutien des aînés de Saint-Hubert (AFSAS) pour qu'elle diffuse son modèle d'intervention auprès des aidants de personnes en perte d'autonomie.

Suite à des appels d'offres effectués au cours des années financières 1994-1995 et 1995-1996, le programme pour l'intégration sociale des personnes âgées en perte d'autonomie (PAPA) a subventionné plusieurs projets locaux, dont dix portant sur le soutien aux aidants naturels. La Direction de santé publique (DSP) de la Montérégie a par la suite pris l'initiative de réunir ces organismes offrant des services aux aidants naturels afin qu'ils puissent travailler sur une base régionale. De ce regroupement d'organismes est né le projet régional de soutien aux aidants naturels. En 1999, les organismes impliqués dans le soutien aux aidants créaient le Regroupement des organismes montérégiens d'aidants naturels (ROMAN).

Considérant l'importance des sommes récurrentes allouées au projet par la DSP de la Montérégie depuis 1994, un rapport déposé suite à une analyse du projet (Multi-Impact, 2002) a formulé des recommandations en vue d'améliorer le projet. Une de ces recommandations suggère que la DSP élabore un système de collecte de données destiné à l'ensemble des organismes participants, soit :

> *Recenser la clientèle par une méthode simple de cueillette de données applicable et appliquée de manière identique par toutes les organisations de l'expérience montérégienne pour cerner à la fois le profil et les besoins de la personne dépendante et de celle qui s'en occupe au quotidien (Multi-Impact, 2002).*

Ce système devait donc permettre d'obtenir des données uniformes portant sur la clientèle de même que sur les activités et services offerts par les organismes. L'implantation d'un tel système de collecte de données a été proposée lors de la réunion du ROMAN tenue en mai 2002. Suite à l'adoption de cette proposition, un comité de travail destiné à l'élaboration et à l'implantation du système de collecte a été formé. Ce comité, composé de six organismes du ROMAN et de professionnels de la DSP, a été consulté à chacune des étapes du développement des outils de collecte des données.

[1] Les deux premiers chapitres de ce rapport sont extraits, pour une large part, du rapport préliminaire produit en novembre 2003 (Schaefer, 2003). Ce premier chapitre s'inspire aussi de l'introduction du rapport d'analyse de *L'expérience montérégienne en matière de soutien aux aidants naturels* (Multi-Impact, 2002).

La disparité de fonctionnement des organismes relativement à la collecte des données a complexifié l'élaboration des outils. En effet, certains organismes opéraient déjà un système de collecte, parfois informatisé, concernant leur clientèle et leurs activités alors que d'autres n'effectuaient aucune collecte de données systématique. Plusieurs versions du système de collecte de données ont été élaborées, à partir des formulaires déjà utilisés par des organismes et en tenant compte des commentaires formulés par le comité de travail tout au long du processus d'élaboration des outils.

CHAPITRE 2
ASPECTS MÉTHODOLOGIQUES

Ce deuxième chapitre présente brièvement les procédures et méthodes utilisées pour la collecte et l'analyse des données. Les trois sections qui suivent décrivent les instruments retenus, les informations recueillies, les participants à l'étude et les méthodes d'analyse employées.

2.1 Procédure et méthodes

La collecte des données concernant le projet régional de soutien aux aidants naturels est réalisée à l'aide de cinq instruments qu'accompagne un guide d'utilisation. Une version préliminaire des outils de collecte a fait l'objet d'un pré-test, en février 2003, auprès des organismes ayant accepté de participer à l'étude. La version finale des outils utilisés est présentée en annexe (*voir* annexe A).

1. Portrait de la clientèle régulière

Ce formulaire est rempli par l'intervenant de l'organisme auprès des aidants qui participent de façon régulière aux activités et services individuels ou de groupe de l'organisme. Comme un aidant peut apporter son aide à plus d'une personne, un formulaire est rempli pour chaque aidant/personne aidée. À la fermeture du dossier (ex. : décès de la personne aidée, arrêt de participation de l'aidant aux activités), une copie du formulaire est retournée en précisant la date de fermeture. Un code d'identification de l'aidant/aidé permet le pairage du formulaire d'ouverture du dossier avec celui indiquant la fermeture du dossier.

Le formulaire *Portrait de la clientèle régulière* est utilisé pour recueillir des informations permettant d'établir un profil sommaire des aidants naturels, soit l'âge, le sexe, la langue d'usage, la situation d'emploi, la situation de résidence, la perception de l'état de santé, le motif de la demande de service à l'organisme et le lien avec la personne aidée. Ce formulaire permet aussi d'obtenir des données sur les caractéristiques des personnes aidées, incluant l'âge, le sexe, la langue d'usage, le niveau d'autonomie, les problèmes de santé, les services reçus d'autres sources et le lieu de résidence. Enfin, le questionnaire comprend des questions portant sur les tâches assumées par l'aidant auprès de la personne aidée, le nombre d'heures par jour et le nombre de jours par semaine consacrés à ces tâches de même que le nombre d'années vouées à prendre soin de la personne aidée.

2. Portrait des activités et des services individuels

Cette grille est remplie mensuellement par l'organisme. Elle indique le nombre et la nature des activités et des services réalisés individuellement auprès d'une personne aidante. Cinq types d'activités et de services individuels sont prévus :

✓ *Accueil, évaluation, orientation et information*	
Accueil :	Accueillir en personne ou par téléphone les demandeurs de services.
Évaluation :	Estimer les besoins de l'aidant principal.
Orientation :	Diriger les personnes vers les ressources capables de répondre à leurs besoins.
Information :	Donner des renseignements pertinents en fonction de l'évaluation des besoins de l'aidant, verbalement ou par écrit.
✓ *Counselling (incluant le counselling téléphonique), relation d'aide* :	Soutien psychologique et suivi psychosocial régulier.
✓ *Renforcement du réseau social*	
Téléphone d'amitié :	Soutien moral apporté par téléphone à un aidant.
Visite d'amitié :	Visite amicale à domicile sur une base régulière.
Jumelage :	Pairage d'aidants en vue d'établir des liens et des échanges.
✓ *Transport d'accompagnement* :	Transport destiné à l'aidant principal ou à la personne aidée vers une ressource non médicale.
✓ *Aide dans les démarches* :	Accompagnement des aidants dans une démarche de prise en charge familiale ou personnelle auprès d'autres ressources.

La grille *Portrait des activités et des services individuels* sert également à consigner les informations relatives aux services de répit offerts aux aidants. Ces services consistent en des pauses ponctuelles ou planifiées proposées aux aidants et visant à leur permettre un moment de répit ou de détente. Les données recueillies à cet égard comprennent le nombre d'heures de répit accordées par l'organisme au cours du mois et le nombre de personnes aidantes ayant bénéficié d'heures de répit.

3. Portrait des activités et des services de groupe

Cette grille est remplie mensuellement par l'organisme. Elle précise le nombre et la nature des activités et des services réalisés auprès d'un groupe de personnes aidantes et le nombre de participants à chaque activité ou service. La grille propose les quatre types d'activités et de services suivants :

✓ *Rencontres d'information, conférences, cafés-rencontres, dîners-conférences :*	Rencontres de groupe ouvert qui présentent un contenu d'information sur un thème donné.
✓ *Ateliers de formation :*	Série de rencontres de groupe fermé ayant pour but de prévenir l'épuisement des aidants en favorisant une démarche personnelle d'*empowerment*.
✓ *Groupes de soutien ou d'entraide :*	Rencontres de groupe ouvert ou fermé permettant d'échanger entre pairs sur le vécu des aidants et de se soutenir mutuellement.
✓ *Activités d'intégration sociale :*	Rencontres de groupe axées sur un loisir, un délassement, une fête.

4. Promotion des activités et des services du projet

Cet outil est rempli chaque mois par l'organisme afin de rendre compte de la nature des actions de promotion des activités et des services réalisées au cours de la période. Quatre catégories d'actions sont proposées au formulaire : 1) les activités d'information et de sensibilisation; 2) les activités de communication (bulletin de liaison, journal); 3) les activités liées au publi-reportage; et 4) les activités liées à l'implantation d'un nouveau projet ou d'un nouveau service de soutien aux aidants, incluant les activités de démarchage. Les informations extraites de cette grille sont essentiellement de nature qualitative.

5. Profil de l'organisme

Ce formulaire est rempli deux fois par année, le 1er avril et le 1er octobre. Il comprend des informations sur les coordonnées de l'organisme, les ressources humaines (identification du gestionnaire du fonds « Aidants naturels », identification des intervenants rémunérés et bénévoles, titre d'emploi, formation, expérience, tâches), le partenariat concernant la référence de la clientèle, le partenariat concernant les collaborations et le partenariat concernant les représentations aux diverses instantes régionales. La majorité des informations consignées dans ce formulaire sont de nature qualitative.

2.2 Participants

La participation des organismes à la présente étude se fait sur une base volontaire. Au total, 15 organismes communautaires sur 18, membres du ROMAN, ont accepté de participer à la collecte de données réalisée à partir du 1er avril 2003. Les CLSC membres du ROMAN n'ont pas participé à l'étude, compte tenu qu'ils possèdent leur propre système d'information. Par ailleurs, considérant que la majeure partie des subventions allouées au programme régional de soutien aux aidants est destinée aux organismes communautaires, la participation de ces organismes à la collecte de données s'avérait d'autant plus importante.

Le présent rapport couvre la période allant du 1er avril 2003 au 31 mars 2004. Au cours de cette période, 16 organismes ont rempli et retourné des formulaires *Portrait de la clientèle*. Le nombre de formulaires aidant/personne aidée reçus par organisme varie toutefois de 4 à 57. L'organisme qui a fait parvenir uniquement quatre formulaires a par la suite cessé sa participation à l'étude.

Compte tenu que certains organismes communautaires réduisent ou cessent leurs activités au cours des mois de juillet et août, le calcul du taux de réponse aux autres volets de l'étude exclut la participation pour ces deux mois. Par ailleurs, il est possible qu'un organisme n'ayant pas réalisé un type d'activité donné (ex. : activité de groupe, action de promotion) au cours du mois n'ait pas retourné le formulaire prévu. En l'absence d'information à ce sujet, cet organisme est compté comme non participant pour le mois en question. Les taux de réponse qui suivent doivent donc être considérés uniquement à titre indicatif.

Le taux de réponse des 15 organismes au formulaire *Portrait des activités et des services individuels* s'élève en moyenne à 80,0 %, avec une variation de 53,3 % à 93,3 % selon le mois. En ce qui a trait au formulaire *Portrait des activités et des services de groupe*, le taux de réponse mensuel varie également de 53,3 % à 93,3 %, avec toutefois une moyenne annuelle de 76,6 %. Le taux de réponse moyen pour le formulaire *Promotion des activités et des services du projet* est de 77,3 %, avec une variation mensuelle allant de 53,3 % à 100,0 %.

Enfin, tous les organismes communautaires participant à l'étude ont rempli au moins une fois le formulaire *Profil des organismes*. Cependant, contrairement à ce qui était initialement prévu, plusieurs organismes n'ont pas complété ce formulaire deux fois par année. De plus, sauf quelques exceptions, les formulaires reçus à ce sujet depuis le début de la collecte des données ne portent pas d'identification claire de la date que couvre l'information transmise. Il est donc impossible de rendre compte, pour cet outil, d'un taux de réponse valide pour l'année 2003-2004.

2.3 Analyse des données

L'analyse des données quantitatives des différents formulaires fait principalement appel aux statistiques descriptives, comme la distribution de fréquence, la moyenne et le pourcentage. Toutes les données quantitatives sont traitées à l'aide du progiciel d'analyses statistiques SPSS (Statistical Package for Social Sciences).

Par ailleurs, la démarche d'analyse des informations qualitatives provenant principalement des grilles *Promotion des activités et des services du projet* et *Profil de l'organisme* fait appel à l'analyse de contenu. Cette analyse vise d'abord à dégager les thèmes abordés et à catégoriser ensuite les informations en fonction de ces thèmes.

CHAPITRE 3
RÉSULTATS

La présentation des résultats de l'étude qui fait l'objet de ce troisième chapitre, comprend six parties. Les deux premières parties tracent le profil des aidants naturels et celui des personnes aidées. La troisième partie rend compte des caractéristiques de l'aide et des tâches réalisées par les aidants auprès des personnes aidées. Les trois dernières parties décrivent les activités et services individuels et de groupe mis en œuvre par les organismes à l'intention des aidants de même que les actions de promotion du projet qui sont accomplies.

3.1 Profil des aidants

3.1.1 Caractéristiques des aidants

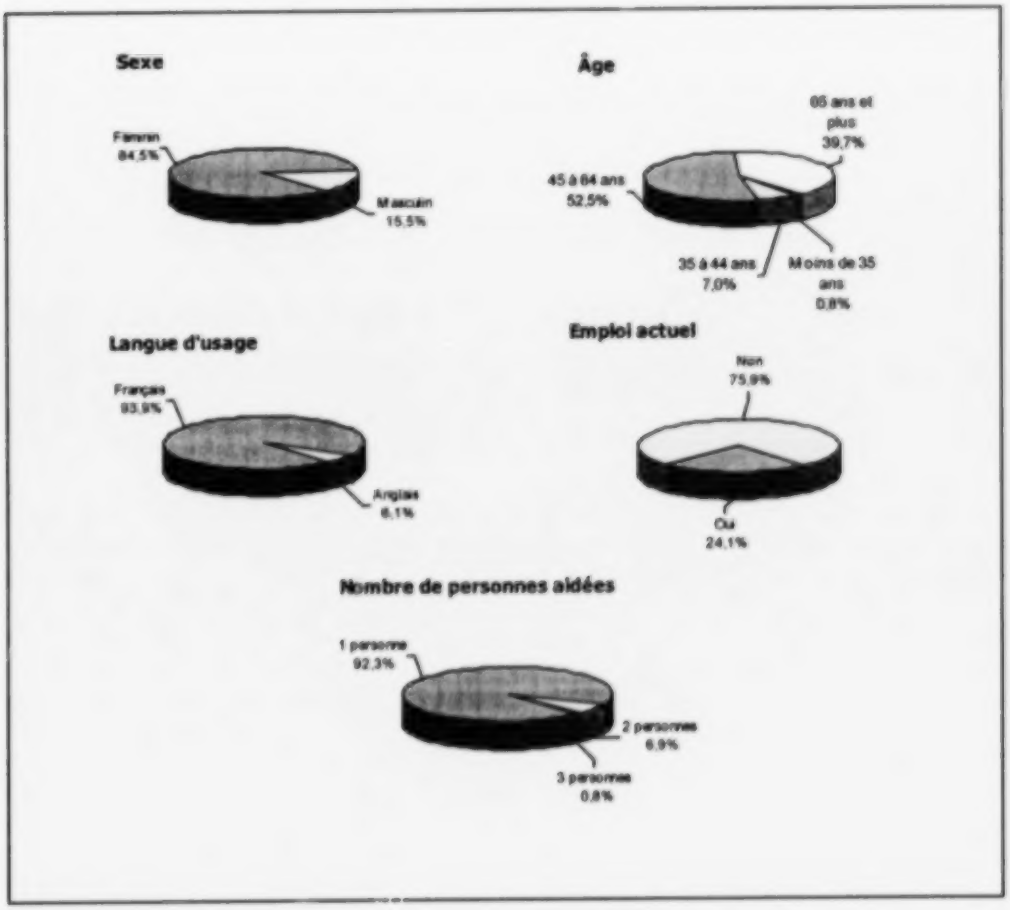
Cette section présente les résultats concernant 403 personnes qui agissent comme aidants et qui, au cours de la période du 1er avril 2003 au 31 mars 2004, ont bénéficié du soutien des organismes communautaires participant à la présente étude. La figure 1 présente les caractéristiques de ces aidants. Les résultats détaillés apparaissent au tableau B.1 en annexe (*voir* annexe B).

Les aidants naturels sont majoritairement des femmes (84,5 %). L'âge varie de 23 ans à 90 ans, avec une moyenne se situant à 62,0 ans, la majorité des aidants (52,5 %) ayant de 45 à 64 ans. Le français est la langue d'usage de la grande majorité (93,9 %), alors que seulement 24 aidants (6,1 %) ont l'anglais comme langue d'usage.

Environ le quart des aidants (n = 95, soit 24,1 %) occupent actuellement un emploi. Ces personnes ont en moyenne 53,5 ans. Il n'existe pas de différence significative en fonction du sexe concernant l'occupation d'un emploi, une proportion comparable de femmes (23,8 %) et d'hommes (23,7 %) étant présentement sur le marché du travail ($\chi^2 = 0,99$, n.s.). Un peu plus du tiers des aidants qui occupent un emploi (n = 36, soit 39,6 %) ont réduit leur nombre d'heures de travail pour s'occuper de la personne aidée. Par ailleurs, parmi les aidants n'ayant pas d'emploi, 11,1 % (n = 36) d'entre eux ont auparavant quitté leur emploi pour s'occuper de la personne aidée.

La majorité des aidants (92,3 %) n'apportent leur aide qu'à une seule personne. Les autres agissent comme aidants auprès de deux personnes (6,9 %) ou auprès de trois personnes (0,8 %).

Figure 1
Profil des aidants



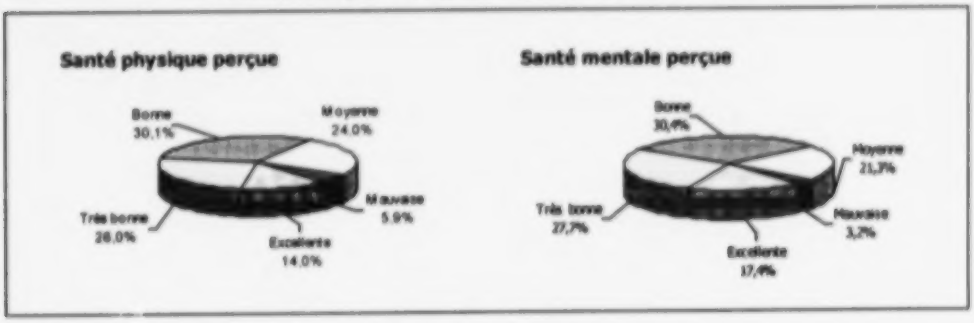
3.1.2 Perception de l'état de santé

Les résultats touchant la perception qu'ont les aidants de leur état de santé sont présentés à la figure 2. Les résultats détaillés apparaissent en annexe, au tableau B.1 (*voir* annexe B). La majorité des aidants (70,1 %) évaluent leur santé physique comme *bonne*, *très bonne* ou *excellente*. Deux aidants sur cinq qualifient en effet leur santé physique d'*excellente* (14,0 %) ou de *très bonne* (26,0 %) et environ un aidant sur trois (30,1 %) la juge *bonne*. Les autres aidants (29,9 %) estiment que leur santé est *moyenne* (24,0 %) ou *mauvaise* (5,9 %).

Par ailleurs, près de la moitié des aidants (45,1 %) décrivent leur santé mentale comme *très bonne* (27,7 %) ou *excellente* (17,4 %) et environ le tiers des aidants (30,4 %) la qualifient de *bonne*. Enfin, les autres aidants (24,5 %) perçoivent leur santé mentale comme étant *moyenne* (21,3 %) ou *mauvaise* (3,2 %).

Les hommes et les femmes évaluent leur santé de façon similaire. De même, la perception de l'état de santé ne varie pas en fonction de l'âge. En effet, on n'observe aucune différence significative en fonction du sexe ou de l'âge dans la perception de l'état de santé physique et dans celle l'état de santé mentale. Néanmoins, on remarque une tendance chez les aidants, avec l'âge, à se percevoir en moins bonne santé physique. Ainsi, la proportion d'aidants qualifiant leur santé physique de *moyenne* ou *mauvaise* passe de 20,0 % chez les 44 ans et moins, à 28,1 % chez les 45 à 64 ans et à 35,1 % chez les 65 ans et plus.

Figure 2
Perception par les aidants de leur état de santé



3.1.3 Demande de services à l'organisme

Le CLSC constitue la principale source de référence des aidants vers les organismes, soit pour près de la moitié des aidants (46,8 %). Les autres sources importantes de référence comprennent les journaux (21,7 %), différents organismes communautaires (11,7 %) et les amis (8,9 %). Ces résultats sont illustrés à la figure 3 alors que le détail des résultats est présenté au tableau B.1 (*voir* annexe B).

Comme l'indique le tableau 1, la participation à des ateliers de formation, la participation à des rencontres d'information ou conférences de même que le *counselling* figurent comme les trois principaux motifs justifiant la première demande de services à l'organisme par les aidants

naturels, soit par environ le tiers d'entre eux dans chaque cas. Suivent les services de répit, l'aide dans les démarches à entreprendre et la participation à un groupe de soutien ou d'entraide.

Au 31 mars 2004, la durée d'inscription des aidants auprès des organismes communautaires participant à la présente étude varie de une semaine à 7,1 ans, avec une durée moyenne de 1,6 an ou 85,6 semaines. En effet, près des trois quarts des aidants (74,3 %) participent aux activités ou reçoivent des services des organismes depuis deux ans ou moins. Les autres aidants le font depuis une période variant de deux à trois ans (10,5 %), de trois à quatre ans (6,0 %) ou de plus de quatre ans (9,2 %). La figure 4 illustre ces résultats dont le détail apparaît au tableau B.1 (*voir* annexe B).

Figure 3
Sources de référence des aidants aux organismes communautaires

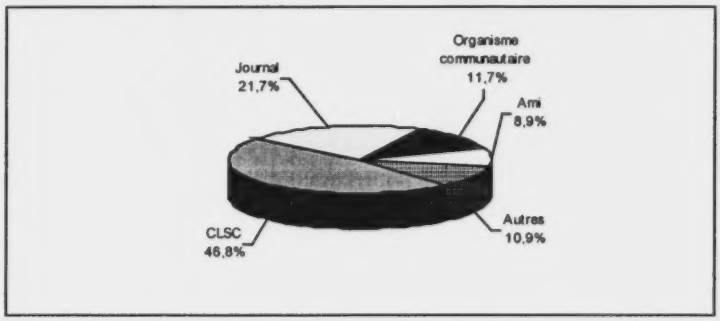
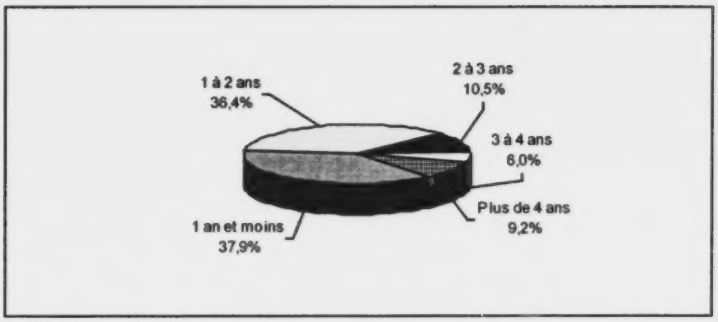


Tableau 1
Motifs de la première demande de services à l'organisme (n=403)[1]

Motifs[2]	Nombre	%
Ateliers de formation	147	36,9
Rencontres d'information, conférences, cafés-rencontres	138	34,7
Counselling, relation d'aide	128	32,2
Répit, accompagnement à domicile ou halte de repos en hébergement	108	27,1
Aide dans les démarches	75	18,8
Groupe de soutien ou d'entraide	74	18,6
Renforcement du réseau social (ex. : téléphones ou visites d'amitié, jumelage)	53	13,3
Activités d'intégration sociale (ex. : soupers, sorties de groupe, spectacles)	37	9,3
Transport d'accompagnement non médical, co-voiturage	11	2,8
Autres (ex. : transport médical, soins personnels, ateliers de relaxation, documentation)	11	2,7

[1]Le total peut être différent de 403 en raison de données manquantes.
[2]Un aidant peut indiquer plusieurs motifs de sa première demande de service à l'organisme. Chaque pourcentage correspond donc à la proportion d'aidants ayant mentionné chacun des motifs considérés.

Figure 4
Durée d'inscription des aidants auprès des organismes communautaires au 31 mars 2004



3.2 Profil des personnes aidées

Cette deuxième section décrit le profil des 437 personnes qui, au cours de l'année se terminant le 31 mars 2004, ont bénéficié de l'aide de la part d'un aidant naturel. La figure 5 illustre les résultats alors que le tableau B.2 (*voir* annexe B) décrit les caractéristiques de ces personnes aidées.

Un peu plus de la moitié (56,2 %) des personnes aidées sont de sexe féminin. L'âge varie de 12 ans à 105 ans, pour une moyenne se situant à 76,3 ans. Près de la moitié des personnes aidées (49,2 %) se situent dans la catégorie d'âge de 80 ans et plus, alors que 34,8 % ont entre 65 et 79 ans. La langue d'usage est majoritairement (93,2 %) le français, alors que l'anglais constitue la langue d'usage des autres personnes aidées (6,8 %). La personne aidée est le plus souvent la mère (32,8 %) ou le conjoint/époux (31,0 %) de la personne aidante.

Selon la perception des aidants, la majorité des personnes aidées bénéficient d'une autonomie partielle (81,1 %) ou sont autonomes (1,0 %) alors qu'environ une personne aidée sur cinq (17,9 %) n'a aucune autonomie. Plus de la moitié des personnes aidées demeurent dans leur propre maison (40,2 %) ou dans leur logement ou appartement (15,7 %). Certaines personnes aidées (14,7 %) résident avec l'aidant, au domicile de ce dernier. Les autres sont en centre d'hébergement privé avec services (11,4 %), en CHSLD (8,2 %), au domicile d'un autre membre de la famille (6,3 %) ou dans un autre type de résidence (3,5 %), comme une famille d'accueil, un centre hospitalier ou un centre d'hébergement privé sans service.

La tableau 2 fait état des problèmes de santé que vivent les personnes aidées. Parmi les problèmes de santé les plus fréquents, on retrouve la démence (30,5 %), les handicaps physiques (20,2 %), les maladies cardiovasculaires (17,2 %), les accidents vasculaires cérébraux (12,3 %) et le diabète (10,2 %).

Outre l'aide offerte par les aidants naturels, les personnes aidées reçoivent, pour la plupart, des services d'autres sources. Le tableau 3 énumère ces autres services offerts aux personnes aidées. On y retrouve principalement le soutien à domicile offert par le CLSC dont bénéficient la moitié (51,5 %) des personnes aidées, les services d'un centre de jour (14,0 %) et le transport médical (10,4 %).

Figure 5
Profil des personnes aidées

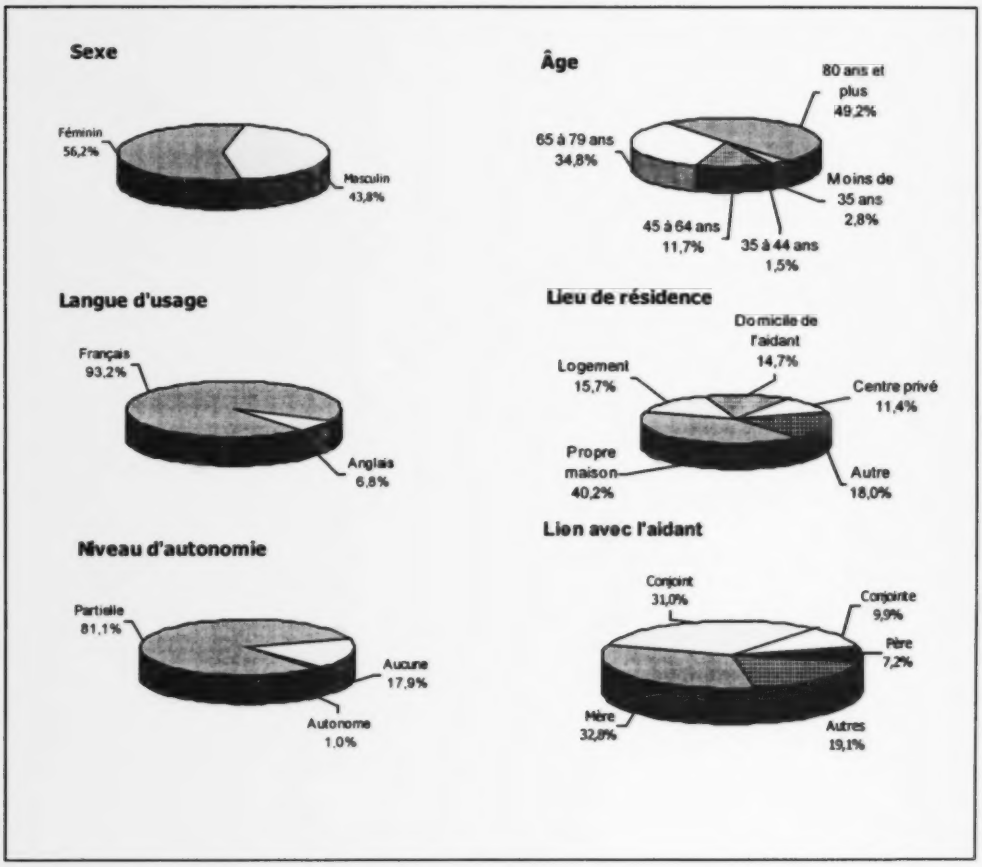


Tableau 2
Problèmes de santé
des personnes aidées (n = 437)[1]

Problèmes de santé	Nombre	%
Démence	131	30,5
Handicap physique	87	20,2
Maladie cardiovasculaire	74	17,2
Accident vasculaire cérébral	53	12,3
Diabète	44	10,2
Cancer	41	9,5
Maladie mentale	35	8,1
Handicap visuel	31	7,2
Maladie de Parkinson	31	7,2
Maladie pulmonaire obstructive chronique	28	6,5
Surdité	27	6,3
Déficience intellectuelle	19	4,4
Sclérose en plaques	7	1,6
Autres (ex. aphasie, arthrite, épilepsie, dépression, fracture de la hanche, hémiplégie, insuffisance rénale, ostéoporose, traumatisme crânien, vieillesse)	109	25,0

[1]Une même personne peut cumuler plusieurs problèmes de santé. Chaque pourcentage correspond donc à la proportion de personnes aidées souffrant de chaque problème de santé indiqué.

Tableau 3
Autres services
reçus par les personnes aidées (n = 437)[1]

Services	Nombre	%
Soutien à domicile du CLSC	203	51,5
Centre de jour	55	14,0
Transport médical	41	10,4
Services privés	32	8,1
Popote roulante	20	5,1
Autres (ex. : aide domestique, femme de ménage, répit gardiennage, services d'organismes communautaires : Albatros, centre d'action bénévole, club de personnes handicapées, maison de la famille, coop de soutien à domicile)	51	12,9
Aucun	90	22,7

[1]Une personne aidée peut recevoir plusieurs des services mentionnés. Chaque pourcentage correspond donc à la proportion de personnes aidées recevant chacun des services indiqués.

3.3 Caractéristiques de l'aide apportée par les aidants

Les résultats décrivant les caractéristiques reliées à l'aide qu'apportent les aidants naturels sont présentés au tableau 4. Les aidants habitent avec la personne aidée dans trois cas sur cinq (60,0 %). Environ une fois sur deux (53,1 %), la personne aidante reçoit de l'aide d'une autre personne. Cette aide est toutefois occasionnelle dans plus de la moitié des cas (55,5 %).

La tâche la plus fréquemment effectuée par la grande majorité (91,9 %) des aidants concerne le soutien moral apporté à la personne aidée. Les différentes démarches effectuées pour la personne aidée, comme prendre des rendez-vous ou faire des recherches de services ou de ressources, constituent une autre tâche assumée par plusieurs aidants (81,1 %). De même, les tâches de vie domestique ou sociale (ex. : faire les courses, préparer les repas, faire le lavage, accompagner la personne aidée dans des activités de loisirs) sont assumées par plus des trois quarts (78,3 %) des personnes aidantes. Enfin, une proportion légèrement plus faible d'aidants assument les tâches de soins (62,9 %) auprès des personnes aidées (ex. : donner les médicaments, changer le lit ou les couches, assurer une surveillance, donner des injections) ou encore les tâches de vie quotidienne (49,8 %) comme donner à manger, faire la toilette ou aider dans les déplacements.

Le soutien moral apporté à la personne aidée représente, pour plus du tiers (36,5 %) des aidants, l'aspect le plus difficile de leur rôle. Parmi les autres difficultés le plus souvent mentionnées, on retrouve l'absence de temps libre ou de répit et l'isolement social que vivent les aidants (12,3 %), la réalisation des tâches de vie quotidienne (11,0 %) et l'épuisement moral de même que les sentiments d'impuissance, de culpabilité ou de responsabilité qu'ils ressentent (9,2 %).

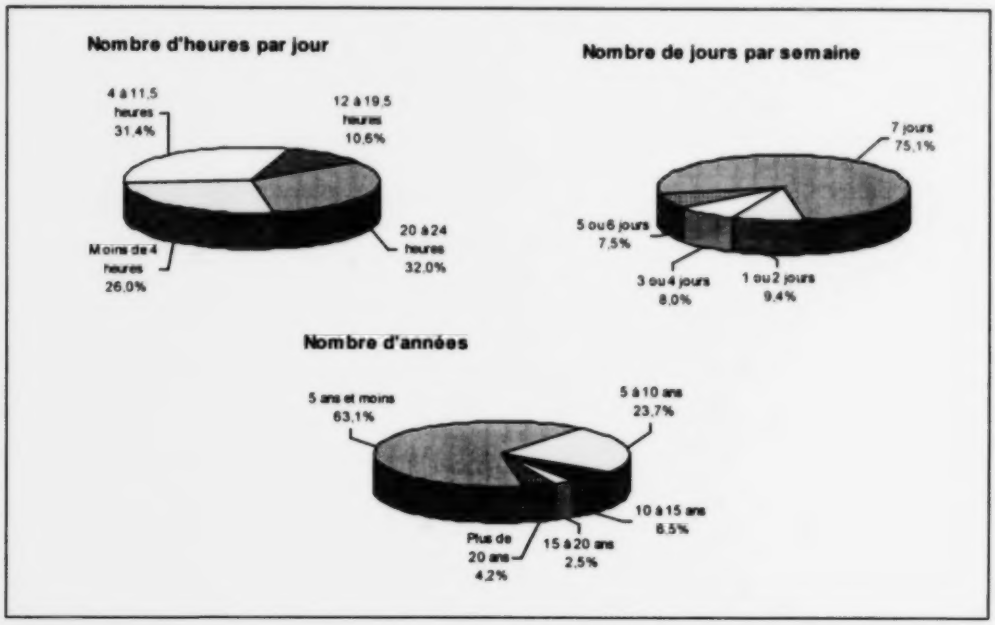
La figure 6 présente les résultats concernant le temps que consacrent les aidants à la réalisation des différentes tâches auprès des personnes aidées. Les résultats détaillés sont décrits au tableau B.3 (*voir* annexe B). L'aidant consacre en moyenne 6,1 jours par semaine à la personne aidée, à raison de 11,8 heures par jour et ce, depuis en moyenne 6,1 ans. Le nombre d'heures que les aidants allouent quotidiennement aux différentes tâches varie de moins de quatre heures (26,0 %) à 24 heures (32,0 %). Les trois quarts (75,1 %) des aidants réalisent ces différentes tâches à raison de 7 jours par semaine. Enfin, près du quart des aidants (23,7 %) apportent de l'aide à la personne aidée depuis une période de 5 à 10 ans, alors que deux aidants sur trois (63,1 %) le font depuis 5 ans ou moins.

Tableau 4
Caractéristiques de l'aide apportée par les aidants aux personnes aidées (n = 437)[1]

Caractéristiques	Nombre	%
Habite avec la personne aidée		
Oui	257	60,0
Non	171	40,0
Présence d'autres aidants		
Oui	214	53,1
Non	189	46,9
Fréquence de l'aide des autres aidants		
Aide régulière	93	44,5
Aide occasionnelle	116	55,5
Tâches assumées par l'aidant[2]		
Soutien moral	399	91,9
Démarches	352	81,1
Tâches de vie domestique/sociale	340	78,3
Tâches de soins	273	62,9
Tâches de vie quotidienne	216	49,8
Aspect le plus difficile du rôle d'aidant		
Soutien moral à la personne aidée	119	36,5
Absence de temps libre, absence de répit, exigences d'une présence constante, isolement social	40	12,3
Tâches de vie quotidienne	36	11,0
Épuisement moral, sentiment d'impuissance, sentiment de culpabilité, inquiétudes, sentiment de responsabilité	30	9,2
Tâches de vie domestique	22	6,7
Démarches, déplacements	19	5,8
Communication avec la personne aidée	19	5,8
Condition physique ou mentale de la personne aidée	15	4,6
Attitude ou comportement de la personne aidée	14	4,3
Manque de ressources ou d'aide	6	1,8
Conciliation vie personnelle ou professionnelle et rôle d'aidant	3	1,0
Problèmes de santé physique de l'aidant	3	1,0

[1]Le total peut être différent de 437 en raison de données manquantes.
[2]Un aidant peut assumer plusieurs des tâches mentionnées. Chaque pourcentage correspond donc à la proportion d'aidants qui assument chacune des tâches mentionnées.

Figure 6
Temps consacré par les aidants
aux tâches auprès des personnes aidées



3.4 Portrait des activités et des services individuels des organismes

Les figures 7 à 11 montrent, pour la période allant du 1er avril 2003 au 31 mars 2004, le nombre moyen d'activités ou de services individuels réalisés mensuellement pour chaque catégorie d'intervention. La figure 12 rapporte les résultats pour les autres types d'activités ou de services mentionnés par les organismes communautaires. Cette catégorie regroupe, par exemple, des activités reliées au prêt de fauteuils roulants ou de documents audiovisuels, au service de référence de préposés à domicile ou au suivi réalisé pour le répit. Le tableau B.4 (*voir* annexe B) rapporte les résultats mensuels détaillés pour chaque type d'activité ou de service.

Pour l'année allant du 1er avril 2003 au 31 mars 2004, le nombre moyen d'activités d'accueil, d'évaluation, d'orientation et d'information effectuées chaque mois est de 17,2. Pour ce qui est des interventions de *counselling* et de relation d'aide, la moyenne générale s'élève à 10,3 activités par mois. En moyenne 20,2 activités visant le renforcement social ont été réalisées mensuellement durant l'année. En ce qui concerne le transport d'accompagnement et l'aide dans les démarches, les moyennes sont respectivement de 4,4 et 3,7 activités par mois. Enfin, en moyenne 32,6 autres activités ou services individuels ont eu lieu chaque mois durant l'année.

De façon générale, on remarque une diminution du nombre d'activités ou de services individuels offerts au cours des mois de juillet et août, de même que durant les mois de décembre et janvier. Cette situation est fort plausible considérant que ces périodes coïncident avec les vacances d'été annuelles et la période des Fêtes de l'hiver.

Figure 7
Nombre moyen d'activités et de services individuels :
accueil, évaluation, orientation, information
1er avril 2003 au 31 mars 2004

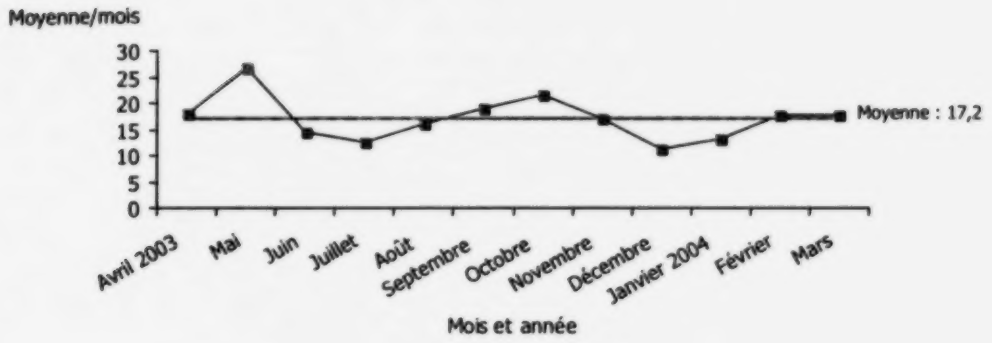


Figure 8
Nombre moyen d'activités et de services individuels:
counselling, relation d'aide
1er avril 2003 au 31 mars 2004

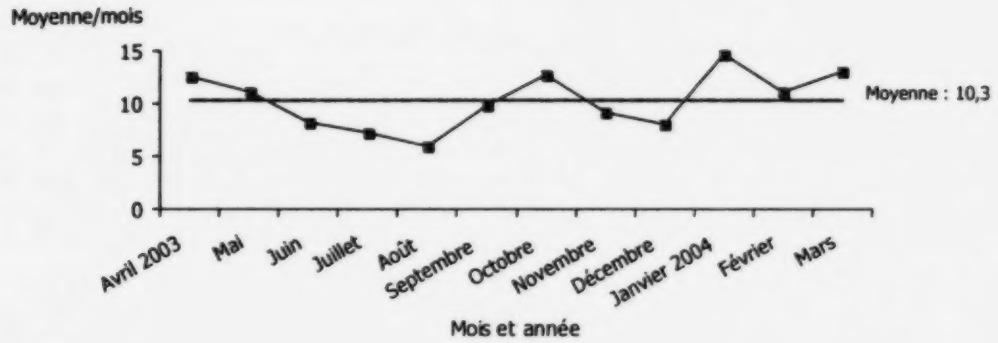


Figure 9
Nombre moyen d'activités et de services individuels:
renforcement du réseau social
1er avril 2003 au 31 mars 2004

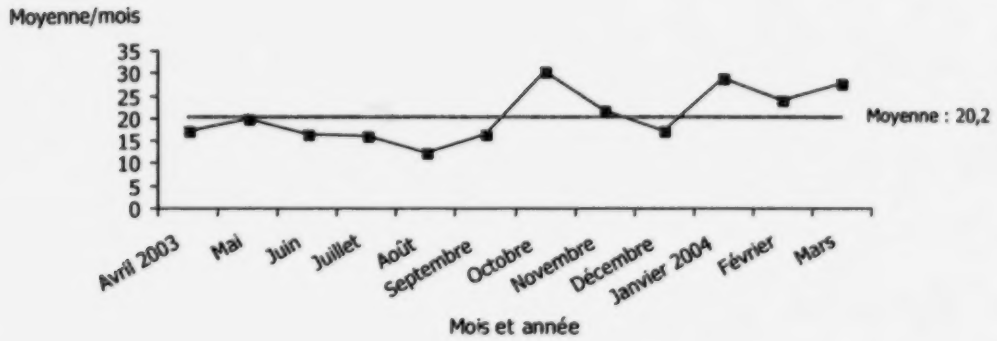


Figure 10
Nombre moyen d'activités et de services individuels:
transport d'accompagnement
1er avril 2003 au 31 mars 2004

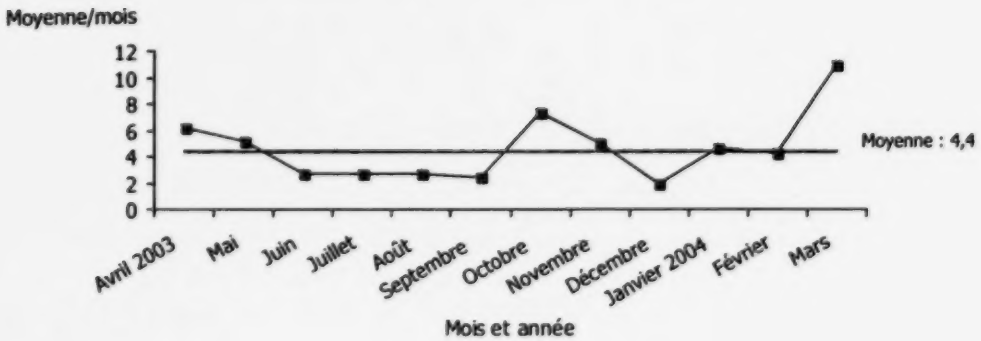


Figure 11
Nombre moyen d'activités et de services individuels :
aide dans les démarches
1er avril 2003 au 31 mars 2004

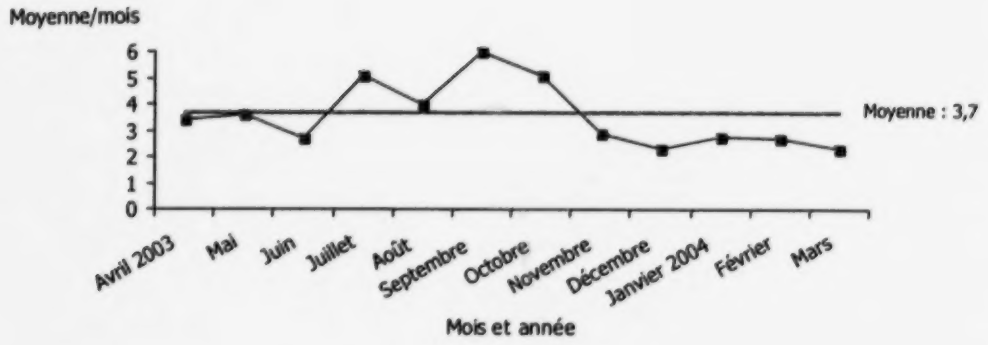
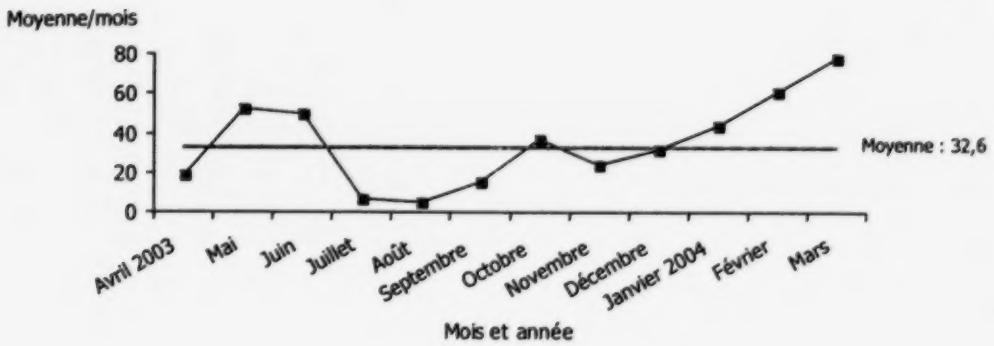
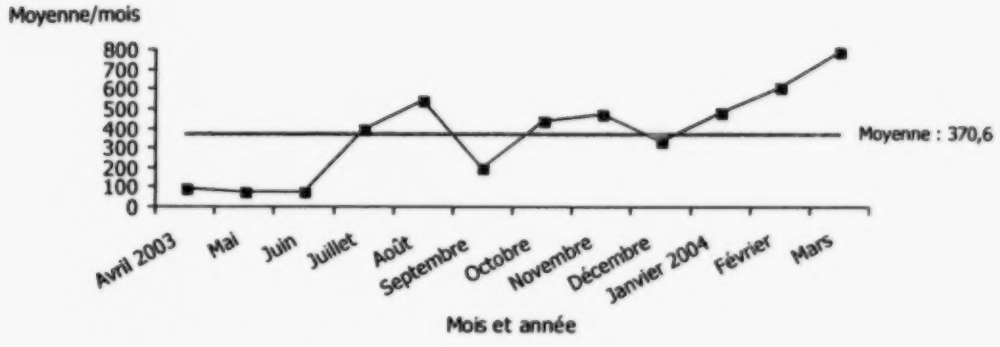


Figure 12
Nombre moyen d'activités
et de services individuels: *autres*
1er avril 2003 au 31 mars 2004



Par ailleurs, le tableau B.5 (*voir* annexe B) présente les résultats mensuels détaillés concernant le nombre d'heures de répit accordées aux aidants, le nombre d'aidants bénéficiant du répit et le nombre moyen d'heures de répit accordées par personne aidante. La figure 13 décrit, pour la période du 1er avril 2003 au 31 mars 2004, le nombre moyen d'heures de répit accordées chaque mois par les organismes communautaires (de 4 à 9 organismes, selon le mois). Ce nombre varie de 76,8 heures à 793,2 heures, selon le mois, pour une moyenne de 370,6 heures.

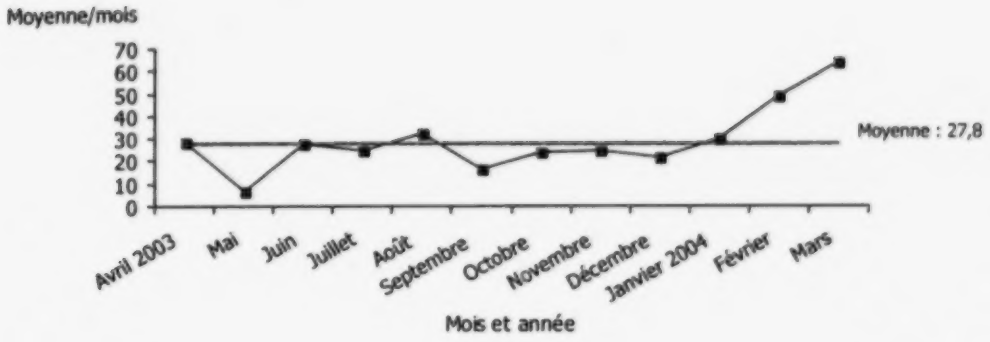
Figure 13
Nombre moyen d'heures de répit
1er avril 2003 au 31 mars 2004



La figure 14 rapporte le nombre moyen mensuel d'aidants ayant bénéficié des services de répit au cours de l'année concernée (*voir* tableau B.5 en annexe pour les résultats détaillés). Les moyennes mensuelles vont de 6,7 à 64,0 aidants, pour une moyenne générale de 27,8 aidants.

Enfin, le nombre moyen d'heures de répit accordées par personne aidante chaque mois au cours de l'année va de 12,0 heures à 50,8 heures, selon le mois, pour une moyenne de 28,9 heures (*voir* tableau B.5 en annexe pour les résultats mensuels détaillés).

Figure 14
Nombre moyen d'aidants
ayant bénéficié des services de répit
1er avril 2003 au 31 mars 2004



3.5 Portrait des activités et des services de groupe des organismes

Les figures 15 à 20 décrivent, pour chaque type d'activité ou de service de groupe, le nombre moyen d'activités ou de services réalisés chaque mois de même que le nombre moyen d'aidants ayant participé chaque mois à ces activités ou services au cours de la période allant du 1er avril 2003 au 31 mars 2004. Pour leur part, les figures 21 et 22 présentent les résultats touchant les autres types d'activités ou de services de groupe offerts par les organismes au cours de la même période. Les tableaux B.6 à B.10 (*voir* annexe B) rapportent, pour chaque type d'activité ou de service de groupe, les résultats mensuels détaillés concernant le nombre d'activités, le nombre de participants et le nombre moyen de participants par activité. On note généralement, comme dans le cas des activités et services individuels, une diminution de l'offre de services au cours de l'été, en juillet et août, soit à la période des vacances annuelles, de même qu'au cours de l'hiver, en décembre et janvier, à la période des Fêtes.

3.5.1 Rencontres d'information, conférences, cafés-rencontres et dîners-conférences

Comme le montre la figure 15, le nombre moyen de rencontres d'information, de conférences, de cafés-rencontres et de dîners-conférences tenus chaque mois par les organismes communautaires s'élève à 2,3. Par ailleurs, la figure 16 décrit pour chaque mois le nombre moyen de participants à ces rencontres, lequel varie de 18,7 à 55,6 pour une moyenne générale de 44,7 participants. Dans l'ensemble, les rencontres d'information, les conférences, les cafés-rencontres et les dîners-conférences regroupent en moyenne 19,0 participants par activité. Les données mensuelles détaillées concernant ce premier type d'activité de groupe apparaissent au tableau B.6 (*voir* annexe B).

Figure 15
Nombre moyen d'activités et de services de groupe: *rencontres d'information, conférences, cafés-rencontres, dîners-conférences*
1er avril 2003 au 31 mars 2004

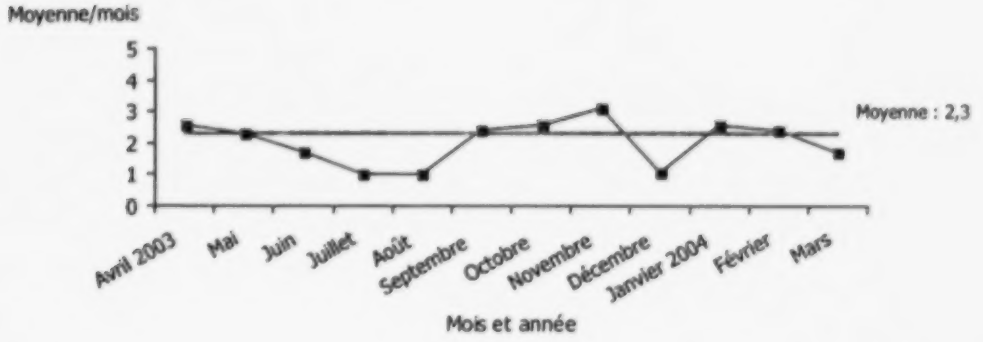
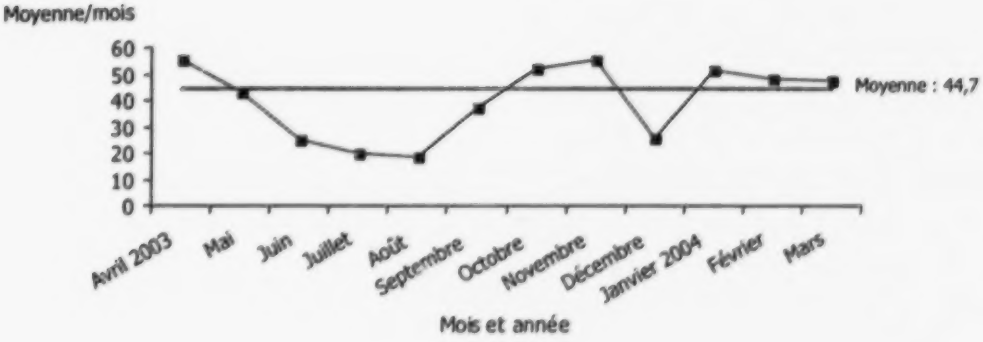


Figure 16
Nombre moyen de participants: *rencontres d'information, conférences, cafés-rencontres, dîners-conférences*
1er avril 2003 au 31 mars 2004



3.5.2 Ateliers de formation

Les figures 17 et 18 qui suivent décrivent respectivement les moyennes mensuelles concernant le nombre d'ateliers de formation réalisés à l'intention des aidants et le nombre de participants. Les organismes ont offert aux aidants en moyenne 2,5 ateliers de formation par mois (*voir* figure 17). Aucun atelier de formation n'a été offert au cours des mois de juillet et août alors que le nombre

moyen d'ateliers au cours des autres mois varie de 1,7 à 3,9 ateliers. Tel que le montre la figure 18, ces ateliers de formation attirent en moyenne 18,3 personnes, soit une moyenne variant de 7,4 à 22,3 personnes selon le mois. Pour l'année, le nombre moyen de participants par atelier de formation s'élève ainsi à 7,8 personnes. Le détail des résultats mensuels concernant les ateliers de formation sont présentés au tableau B.7 (*voir* annexe B).

Figure 17
Nombre moyen d'activités et de services de groupe:
ateliers de formation
1er avril 2003 au 31 mars 2004

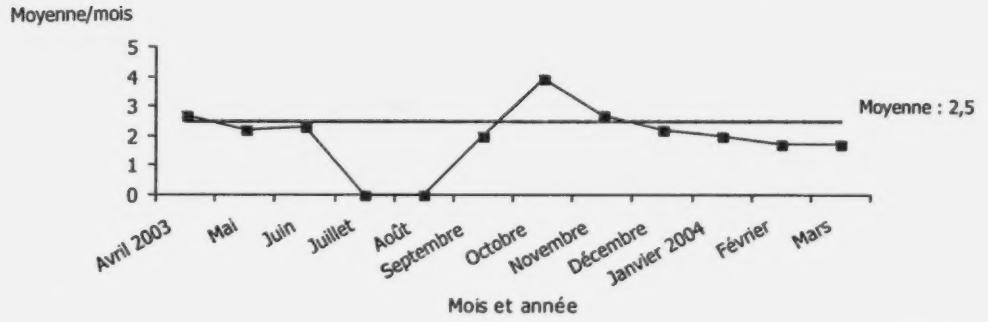
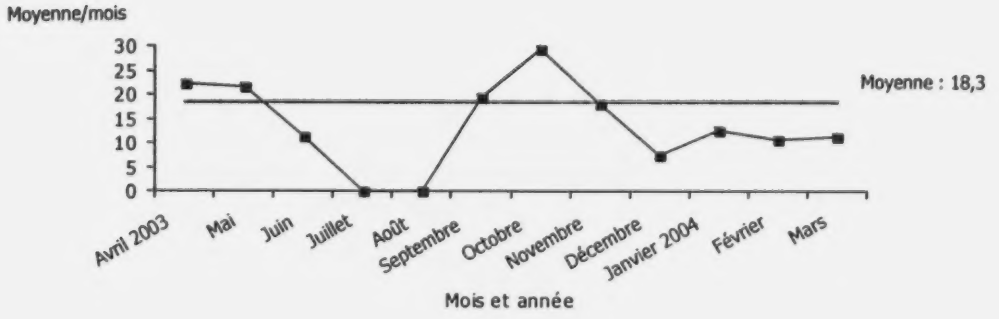


Figure 18
Nombre moyen de participants:
ateliers de formation
1er avril 2003 au 31 mars 2004



3.5.3 Groupes de soutien ou d'entraide

Les résultats détaillés mensuels concernant le nombre de groupes de soutien ou d'entraide tenus au cours de l'année de même que le nombre de participants à ces activités et le nombre de participants par activité apparaissent au tableau B.8 (*voir* annexe B). Tel que le montre la figure 19, les organismes ont offert chaque mois aux aidants une moyenne de 1,8 rencontre de groupe de soutien ou d'entraide, soit en moyenne de 1,0 à 2,6 rencontres selon le mois. Le nombre moyen de participants aux groupes de soutien ou d'entraide s'élève à 15,7 aidants, les moyennes mensuelles variant de 3,0 à 25,0 personnes (*voir* figure 20 ci-après). Enfin, le nombre moyen de participants par activité s'élève à 11,3 personnes.

Figure 19
Nombre moyen d'activités et de services de groupe:
groupes de soutien ou d'entraide
1er avril 2003 au 31 mars 2004

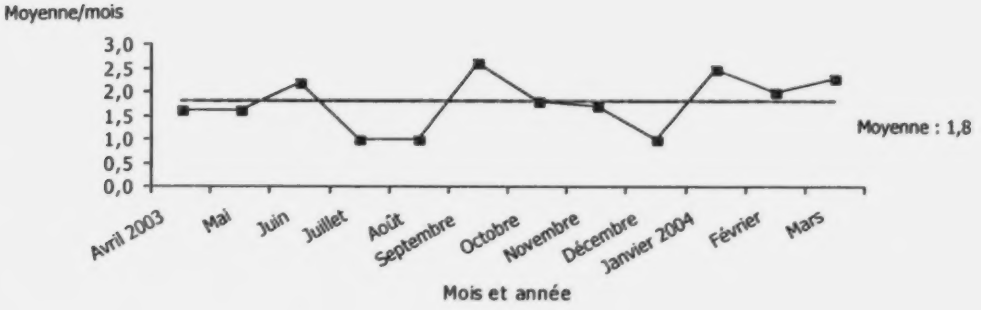
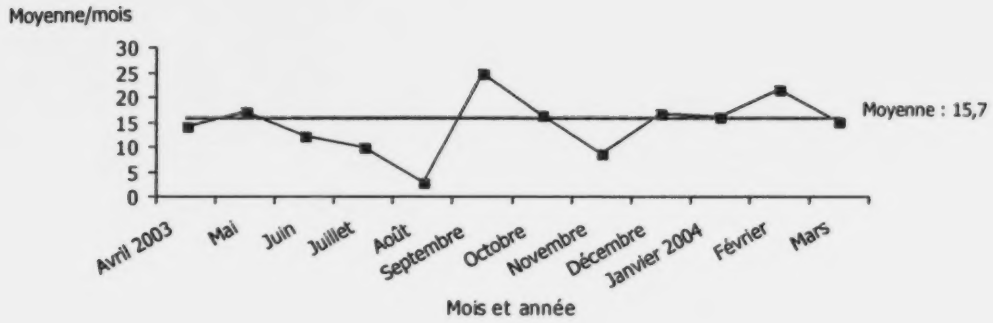


Figure 20
Nombre moyen de participants :
groupes de soutien ou d'entraide
1er avril 2003 au 31 mars 2004



3.5.4 Activités d'intégration sociale

Tel qu'illustré à la figure 21, les organismes ont offert en moyenne, au cours de l'année, 1,4 activité d'intégration sociale par mois. Le nombre moyen d'activités réalisées chaque mois par les organismes varie de 1,0 à 2,2. Ces activités d'intégration sociale accueillent un nombre moyen de participants allant de 16,0 à 69,5 personnes, pour une moyenne générale de 29,0. Ces résultats sont présentés à la figure 22. Dans l'ensemble, les activités d'intégration sociale attirent en moyenne 25,2 aidants par activité. Les résultats détaillés touchant les activités d'intégration sociale sont présentés à l'annexe B, au tableau B.9.

Figure 21
Nombre moyen d'activités et de services de groupe:
activités d'intégration sociale
1er avril 2003 au 31 mars 2004

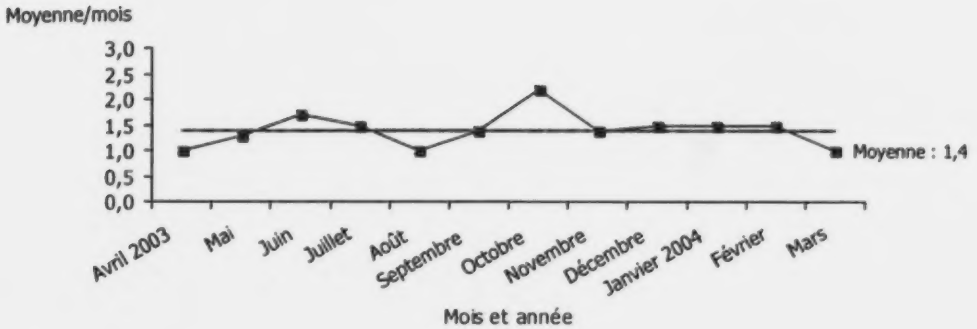
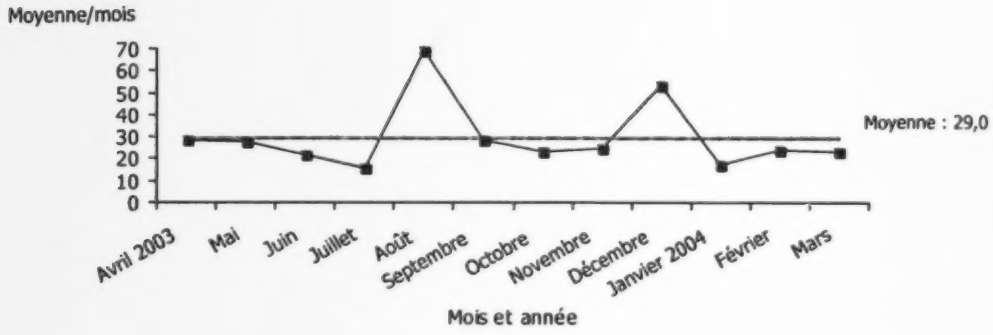


Figure 22
Nombre moyen de participants:
activités d'intégration sociale
1er avril 2003 au 31 mars 2004



3.5.5 Autres activités et services de groupe

Cette catégorie regroupe d'autres types d'activités ou services de groupe offerts par les organismes. Ces activités ou services comprennent, par exemple, un souper-bénéfice, une campagne de levée de fonds, un dîner partage, un souper de Noël, une journée Portes ouvertes, des ateliers de relaxation, un colloque, une activité hommage aux bénévoles et des activités de répit.

Comme le montre la figure 23, le nombre moyen des autres activités ou services de groupe réalisés chaque mois au cours de l'année s'élève à 2,3, le nombre moyen par mois variant de 1,5 à 3,0 activités. Tel qu'indiqué à la figure 24, ces activités ou services touchent en moyenne 23,2 aidants, soit un nombre moyen variant de 5,0 à 46,3 aidants selon le mois. Enfin, le nombre moyen de participants s'élève à 13,4 par activité ou service. Les résultats mensuels détaillés concernant les autres activités et services de groupe sont rapportés à l'annexe B au tableau B.10.

Figure 23
Nombre moyen d'activité
et de services de groupe : *autres*
1er avril 2003 au 31 mars 2004

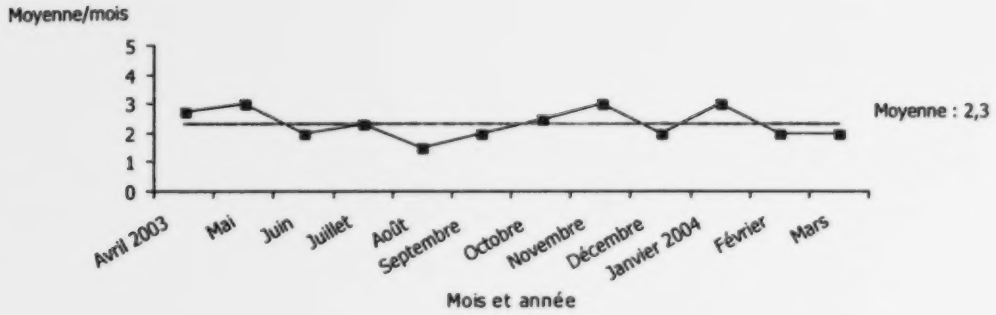
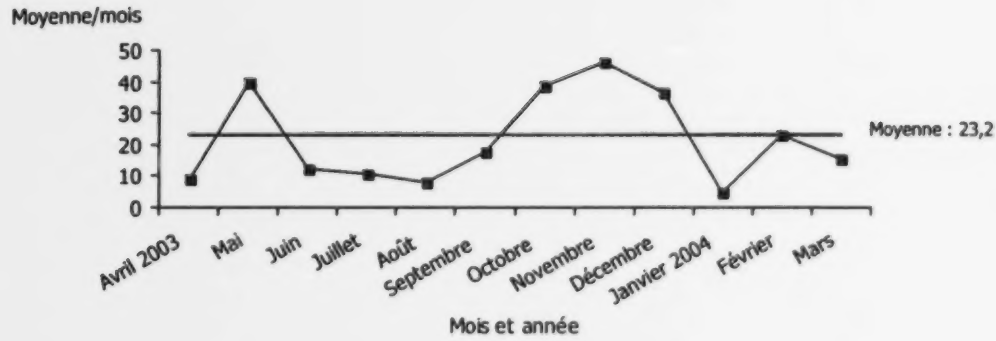


Figure 24
Nombre moyen de participants:
autres activités et services de groupe
1er avril 2003 au 31 mars 2004



3.6 Promotion des activités et des services du projet par les organismes

Deux versions différentes du formulaire de collecte de données *Promotion des activités et des services du projet* ont été utilisées par les organismes participant à l'étude au cours de l'année allant du 1er avril 2003 au 31 mars 2004. La première version comprend uniquement des informations qualitatives décrivant la nature des activités réalisées alors que la deuxième version comprend à la fois des données quantitatives et des données qualitatives. Les difficultés associées à l'analyse de deux versions différentes d'un même formulaire ont conduit à privilégier

l'analyse des données qualitatives consignées dans les grilles reçues. Les résultats qui suivent font donc état de la nature des activités réalisées relativement à la promotion des activités et des services du projet de soutien aux aidants naturels.

Les nombreux efforts consentis par les organismes à la promotion des activités et des services du projet se regroupent sous deux volets. Le premier de ces volets concerne les actions visant à publiciser les activités et les services. Le second volet renvoie aux actions et démarches reliées au processus d'élaboration et de mise en œuvre d'un nouveau projet ou d'un nouveau service s'adressant aux aidants.

3.6.1 Publicité des activités et des services

La promotion des activités et des services offerts aux aidants s'adresse notamment aux intervenants des CLSC, en particulier aux travailleurs sociaux, aux intervenants des organismes communautaires, aux médecins et aux aidants. Elle se fait principalement par le recours aux médias d'information. Dans sa forme écrite, la publicité fait surtout appel aux journaux locaux ou régionaux, aux revues ou bulletins spécialisés ou encore aux bulletins paroissiaux. Les organismes font ainsi connaître leurs activités et services, incluant les ateliers, les conférences et les réunions pour les aidants, par le biais d'annonces, de communiqués ou d'articles.

Les bulletins de liaison publiés régulièrement par les organismes à l'intention de leurs membres et également diffusés aux partenaires et aux organismes du milieu constituent une autre forme d'information écrite souvent utilisée pour faire connaître les activités ou services de l'organisme. Il en est de même des affiches qui sont placées au CLSC, dans les commerces, les paroisses ou les centres communautaires, et de dépliants ou brochures qui sont envoyés, par exemple, aux travailleurs sociaux des CLSC ou qui sont distribués au cours d'activités regroupant des aînés ou des représentants d'organismes communautaires. L'envoi par télécopieur de communiqués s'adressant aux aidants, aux travailleurs sociaux, aux organismes du milieu, aux paroisses et aux médias est aussi souvent utilisé comme moyen de promotion.

Outre cette publicité écrite faisant l'objet d'une large diffusion, les organismes emploient également, à des fins promotionnelles, des formes de communication plus personnalisées. Il s'agit surtout, dans ce cas, de lettres d'information ou de courriels traitant, par exemple, du programme d'activités et des services offerts, qui peuvent rejoindre les aidants, les organismes communautaires, les intervenants du CLSC ou les médecins. Enfin, parmi les autres moyens de publicité écrite, on fait état d'annonces dans les bottins de ressources, de signets publicitaires et d'un nouveau logo de l'organisme.

Par ailleurs, le recours à la radio et à la télévision communautaires sont souvent employés pour la promotion des activités et des services. La diffusion de communiqués, d'entrevues, ou de publi-reportages ou encore la participation à une émission permettent ainsi de faire connaître l'organisme et les services offerts. Plusieurs autres moyens de promotion sont également utilisés de façon régulière ou ponctuelle, selon le cas. On y retrouve les conférences de presse, les présentations au cours de rencontres, de congrès ou de colloques, la tenue de conférences, la participation à des comités de travail ou à des tables de concertation (ex. : rencontres du CLSC dans le cadre du plan d'action local en santé publique, table de concertation des aînés), les représentations politiques, la participation à des événements spéciaux (ex. : kiosque

d'information lors d'une journée « hommage aux bénévoles », participation de l'organisme lors d'une fête municipale annuelle) et la tenue d'une journée promotionnelle de type « portes ouvertes ».

3.6.2 Promotion reliée à la mise en œuvre de nouveaux projets ou services

Les nouveaux projets ou services que développent les organismes comprennent, entre autres, un atelier de formation ou de relaxation pour les aidants, un programme de formation à l'intention des auxiliaires communautaires dans le cadre du service de répit offert aux aidants, l'élaboration d'un cadre de référence pour le service de répit-accompagnement, un café-causerie ou café-rencontre pour les aidants, une campagne de financement, la création d'un centre de documentation pour aidants, l'organisation d'un colloque, d'un congrès ou d'une conférence, la mise sur pied d'un comité de vie associative et un service de soutien psychosocial ou de relation d'aide à prix modique pour les aidants. D'autres projets sont davantage orientés vers des problématiques spécifiques, comme le soutien aux aidants endeuillés, la maladie d'Alzheimer et l'accompagnement en fin de vie.

Les actions de promotion reliées à ces nouveaux projets ou services s'inscrivent dans le processus d'élaboration et de mise en œuvre du projet. Elles varient selon la nature même du projet et selon l'étape de réalisation. Au cours de la première étape de conception et d'élaboration du contenu du projet, les actions de promotion sont surtout centrées sur la sensibilisation et l'information des aidants, des intervenants et des partenaires. Par exemple, elles prennent la forme de rencontres auprès des aidants afin de recueillir leurs besoins par rapport à une problématique spécifique, de recherches de documentation ou d'informations auprès d'autres organismes ou associations, d'une participation à des rencontres d'un comité organisateur ou d'une collaboration régulière avec d'autres organismes. La réalisation de campagnes de financement ou de soupers bénéfices visant à recueillir les fonds nécessaires au projet ou au service constitue également une activité promotionnelle parfois employée à cette étape.

La deuxième étape renvoie aux actions de planification de la logistique et de la gestion du projet. Au cours de cette deuxième étape, les actions de promotion sont principalement centrées sur les aspects opérationnels du projet. Elles comprennent, par exemple, la réalisation de guides ou de documents d'accompagnement, la préparation de matériel publicitaire, la recherche de conférenciers, le recrutement et l'embauche du personnel requis pour le service, le recrutement de bénévoles, la recherche de locaux pour la tenue de l'événement ou de l'activité, la conclusion d'ententes de services ou l'établissement de partenariats formels.

La troisième étape concerne essentiellement la publicité du projet ou du service et le recrutement des participants. Les actions visant à publiciser le nouveau projet ou service sont identiques à celles décrites précédemment concernant la promotion des activités et services destinés aux aidants. Peuvent s'ajouter, selon la nature du projet, des activités de démarchage par téléphone, par correspondance et lors de rencontres s'adressant aux aînés, aux aidants ou aux intervenants.

Enfin, la quatrième et dernière étape comprend la mise en œuvre et la réalisation du projet ou du service, étape au cours de laquelle les actions de promotion se poursuivent. Ces actions promotionnelles se greffent à la gestion courante du projet à travers le développement et l'implantation d'outils de collecte d'informations et de bases de données touchant la clientèle

desservie et les services offerts. Elles prennent aussi la forme de rencontres avec les partenaires (ex. : rencontres du comité de coordination du projet) au cours desquelles les liens de partenariat se développent et se consolident.

CHAPITRE 4
PROFIL DES ORGANISMES

Ce quatrième chapitre trace le profil des organismes communautaires qui ont participé à la présente étude. Ce profil comprend d'abord un portrait sommaire des ressources humaines des organismes. Il décrit ensuite les différents partenariats établis concernant la clientèle et les diverses collaborations de même que les formes d'implication communautaire de l'organisme.

4.1 Profil des ressources humaines[2]

4.1.1 Ressources humaines rémunérées

Le tableau 5 décrit les principaux rôles exercés par les intervenants rémunérés des organismes. Tel qu'indiqué au tableau 5, ces intervenants assument principalement des tâches reliées à l'intervention sociale (8 sur 24), à la coordination (6 sur 24) ou au soutien en secrétariat (3 sur 24). Les 7 autres intervenants agissent à titre d'agent de communication, d'agent de projet, d'animateur, d'ergothérapeute, d'infirmier, de secrétaire intervenant ou de soutien au développement.

Tableau 5
Tâches assumées
par les intervenants rémunérés (n = 24)

Tâches	n
Intervenant social (technicien social)	8
Coordonnateur du programme	6
Secrétaire/secrétaire adjoint	3
Agent de communication	1
Agent de projet	1
Animateur	1
Ergothérapeute	1
Infirmier	1
Secrétaire intervenant	1
Support au développement	1

[2] Les résultats touchant les ressources humaines présentés dans la section 4.1 sont ceux apparaissant dans le rapport préliminaire produit en novembre 2003 (Schaefer, 2003). De même, le texte de présentation de ces résultats reproduit presque intégralement celui du rapport préliminaire.

Près de la moitié des intervenants ont une formation de niveau universitaire (12 sur 25), dans l'une ou l'autre des disciplines suivantes : travail social, sciences sociales, sociologie, psychoéducation, gestion, sexologie. Les intervenants ayant une formation collégiale détiennent un diplôme d'études collégiales en techniques infirmières ou en sciences sociales (2 sur 25). Enfin, d'autres types de formation ou d'expériences de travail sont mentionnés (10 sur 25) : expérience auprès des aînés et des endeuillés, travail en maintien à domicile, travail en milieu communautaire, formation en bureautique et en secrétariat.

4.1.2 Ressources humaines bénévoles

Les résultats décrivant les tâches accomplies par les ressources bénévoles apparaissent au tableau 6. Lorsque les ressources bénévoles sont présentes dans l'organisation des services de soutien aux aidants naturels, ces bénévoles se consacrent surtout aux visites d'amitié (7 bénévoles sur 18) et au covoiturage (4 bénévoles sur 18).

Tableau 6
Tâches assumées par les bénévoles (n = 18)

Tâches	n
Visites d'amitié	7
Covoiturage	4
Président du C.A.	2
Cuisinier	1
Liste de gardiens/entretien ménager	1
Popote	1
Réceptionniste	1
Transport médical	1

Comme l'indique le tableau 7, certains sont des bénévoles d'expérience (n = 3) ou d'anciens aidants (n = 2). D'autres ont de l'expérience en animation ou en loisir (n = 3), en cuisine (n = 2) ou comme infirmier (n = 1).

Tableau 7
Expérience ou formation des bénévoles (n = 18)[1]

Tâches	n
Bénévolat	3
Animation ou aide en loisir	3
Aidant	2
Cuisine	2
Infirmier	1

[1] Le total est différent de 18 en raison de données manquantes.

4.2 Partenariat concernant la clientèle

4.2.1 Provenance de la clientèle

Le tableau 8 présente les sources de provenance de la clientèle des organismes participant au projet régional de soutien aux aidants naturels. Les CLSC, les Clubs de l'Âge d'Or, les centres d'action bénévole, la Société Alzheimer, les centres de jour et les paroisses représentent les principales sources de provenance de la clientèle pour la majorité des organismes, soit de 6 à 13 d'entre eux. Au nombre des « autres » sources de provenance de la clientèle, on cite l'Unité d'évaluation gérontologique de la Montérégie (UEGM), la Fondation Pierre-Jules-Crevier, l'Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR), différents organismes communautaires du milieu, les journaux locaux et les références personnelles.

Tableau 8
Partenaires pour la provenance de la clientèle (n = 15)[1]

Partenaires	n
CLSC	13
Âge d'Or	7
Centre d'action bénévole	7
Société Alzheimer	6
Centre de jour	6
Paroisse	6
Association féminine d'éducation et d'action sociale (AFEAS)	5
CHSLD	4
Coopérative, OSBL d'économie sociale	4
Municipalité	4
Association de la sclérose en plaques	3
Commission scolaire	2
Maison de la famille	2
Sécurité publique	1
Autres	8

[1] Un organisme peut avoir plus d'une source de provenance de la clientèle.

Tel qu'indiqué au tableau 9, le CLSC est le principal partenaire d'où provient la clientèle pour 14 organismes communautaires.

Tableau 9
Principal partenaire
pour la provenance de la clientèle (n = 15)[1]

Partenaires	n
CLSC/CHSLD	14
Centre d'action bénévole	1
Société Alzheimer	1
Centre hospitalier	1

[1] Un même organisme peut avoir plus d'un partenaire principal pour la provenance de la clientèle.

4.2.2 Référence de la clientèle

Les organismes communautaires participant au projet régional de soutien aux aidants naturels réfèrent principalement leur clientèle aux CLSC (n = 12), à la Société Alzheimer (n = 11), aux centres d'action bénévole (n = 10) et aux centres de jour (n = 9). Le tableau 10 décrit ces résultats et indique également d'autres partenaires auxquels les organismes réfèrent leur clientèle. La catégorie « autres » comprend plusieurs organismes comme les centres d'hébergement, des organismes communautaires participant au projet régional de soutien aux aidants naturels, l'AQDR, la Fondation Pierre-Jules-Crevier et différents organismes communautaires du milieu.

Tableau 10
Partenaires auxquels les organismes
réfèrent leur clientèle (n = 15)[1]

Partenaires	n
CLSC	12
Société Alzheimer	11
Centre d'action bénévole	10
Centre de jour	9
Coopérative, OSBL d'économie sociale	6
Association de la sclérose en plaques	5
Âge d'Or	4
CHSLD	4
Paroisse	3
Association féminine d'éducation et d'action sociale (AFEAS)	2
Municipalité	2
Commission scolaire	1
Maison de la famille	1
Sécurité publique	1
Autres	9

[1] Un même organisme peut référer la clientèle à plus d'un partenaire.

Comme l'indique le tableau 11, le CLSC constitue, pour 11 organismes participant au projet régional, le partenaire principal auquel ces organismes réfèrent leur clientèle.

Tableau 11
Principal partenaire
de référence de la clientèle (n = 15)[1]

Partenaires	n
CLSC/CHSLD	11
Société Alzheimer	4
Centre d'action bénévole	4
Anges gardiens	1
AQDR	1
Organismes communautaires du milieu	2

[1] Un même organisme peut avoir plus d'un partenaire principal de référence de la clientèle.

4.3 Partenariat concernant les collaborations

Les organismes participant au projet régional de soutien aux aidants naturels et leurs partenaires établissent des collaborations concernant principalement : 1) les références mutuelles de la clientèle, 2) la formation des intervenants, 3) l'échange d'informations dans le cadre de conférences et de colloques ou par le biais d'un échange d'expertise, 4) l'aide matérielle (ex. : prêt d'équipement ou de locaux) fournie par les partenaires, et 5) le soutien au développement de projet. Cette dernière catégorie comprend, par exemple, les ententes de services (ex. : services bénévoles de popote roulante ou de transport médical, les visites à domicile, les services de repas ou d'entretien ménager), le soutien entre les organismes participant au projet régional, la promotion des activités ou services de l'organisme et la publicité. Les CLSC, les centres d'action bénévole, la Société Alzheimer, les municipalités et différents organismes communautaires du milieu (ex. : Association canadienne pour la santé mentale, Association de la sclérose en plaques, Carrefour Mousseau, Centre de prévention du suicide, Entraide chez nous, Entre ailes) sont les partenaires les plus fréquemment mentionnés relativement au développement de collaborations.

4.4 Partenariat concernant les représentations

Le tableau 12 présente les résultats concernant la participation régulière des organismes à des tables de concertation, groupes de travail, comités ou autres. La majorité des organismes impliqués dans le projet régional de soutien aux aidants naturels, soit 13 sur 15, participent régulièrement aux travaux de la table du Regroupement des organismes montérégiens de soutien aux aidants naturels (ROMAN). Près de la moitié des organismes (n = 6) participent aux travaux d'une Corporation de développement communautaire (CDC). Enfin, le tiers des organismes (n = 5) participent régulièrement à une table locale personnes âgées en perte d'autonomie (PAPA), à la table régionale des organismes communautaires de la Montérégie (TROCM) ou à une table locale des aînés.

Parmi les « autres » lieux de participation régulière des organismes, on retrouve les journées de reconnaissance de l'Association des familles soutien des aînés de Saint-Hubert (AFSAS), les tables de concertation PRINSIP, À toute Jeunesse et Immigration, le conseil d'administration du CLSC et le groupe Focus.

Tableau 12
Implication communautaire régulière des organismes (n = 15)[1]

Table de concertation, groupe de travail, comité ou autre	n
Table du ROMAN	13
Corporation de développement communautaire (CDC)	6
Table des aînés (locale)	5
Table personnes âgées en perte d'autonomie (PAPA)	5
Table régionale des organismes communautaires de la Montérégie (TROCM)	5
Centre local de développement (CLD)	2
Réseau intégré de services (RIS)	2
Conseil régional de développement de la Montérégie (CRDM)	1
Groupe de lutte à la pauvreté	1
Regroupement pour les aidants naturels du Québec (RANQ)	1
Table des aînés (régional)	1
Table ou comité municipal ou de MRC	1
Autres	6

[1] Un même organisme peut participer régulièrement à plus d'un table de concertation, groupe de travail, comité ou autre.

Les résultats décrivant les lieux d'implication occasionnelle des organismes communautaires apparaissent au tableau 13. Huit des 15 organismes collaborent occasionnellement avec la TROCM. Par ailleurs, le tiers des organismes (n = 5) s'impliquent de façon occasionnelle auprès d'un Centre local d'emploi (CLE) ou auprès d'un Centre local de développement (CLD).

Parmi les « autres » lieux d'implication communautaire occasionnelle, on retrouve le ROC-4M (Regroupement des organismes communautaires des villes du territoire du CLSC Samuel-de-Champlain), l'Association québécoise des centres communautaires pour aînés (AQCCA), le Regroupement des intervenants pour proches aidants (RIPA) et les centres d'action bénévole.

Tableau 13
Implication communautaire occasionnelle des organismes (n = 15)[1]

Table de concertation, groupe de travail, comité ou autre	n
Table régionale des organismes communautaires de la Montérégie (TROCM)	8
Centre local d'emploi (CLE)	5
Centre local de développement (CLD)	5
Regroupement pour les aidants naturels du Québec (RANQ)	4
Table ou comité municipal ou de MRC	4
Corporation de développement communautaire	3
Groupe de lutte à la pauvreté	2
Table personnes âgées en perte d'autonomie (PAPA)	2
Conseil régional de développement de la Montérégie (CRDM)	1
Réseau intégré de services (RIS)	1
Table du ROMAN	1
Autres	4

[1] Un même organisme peut participer de façon occasionnelle à plus d'un table de concertation, groupe de travail, comité ou autre.

CHAPITRE 5
DISCUSSION ET CONCLUSION

La présente étude visait à établir, dans le cadre du projet régional de soutien aux aidants naturels, un profil des aidants et des personnes aidées et à décrire les activités et les services réalisés par les organismes communautaires participant au projet. Elle avait également pour objectif de tracer un portrait sommaire de ces organismes.

La méthodologie employée privilégie une approche quantitative, à laquelle s'ajoutent des informations de nature qualitative. Les données ont été recueillies auprès des organismes, depuis le 1er avril 2003, par le biais de grilles et de formulaires. Les résultats présentés dans ce rapport concernent la période du 1er avril 2003 au 31 mars 2004.

Ce cinquième chapitre est consacré à la discussion des résultats de l'étude et aux conclusions qui en découlent. Il comprend trois sections. Une synthèse et une brève discussion des résultats font d'abord l'objet de la première section. La deuxième section du chapitre traite ensuite de la portée et des limites de l'étude. Enfin, la dernière section dégage quelques conclusions.

5.1 Discussion

5.1.1 Profil des aidants, des personnes aidées et de la situation d'aide

Les résultats de la présente étude permettent de tracer un portrait général des aidants naturels et des personnes auxquelles ces aidants viennent en aide. Ils mettent particulièrement en évidence l'importance de l'aide et du soutien qu'apportent les aidants et qui permettent souvent aux personnes aidées de continuer à vivre dans leur milieu naturel.

Ainsi, selon les résultats de l'étude, les personnes aidantes sont majoritairement des femmes, sont âgées en moyenne de 62 ans et prennent généralement soin de leur mère ou de leur conjoint. La majorité des aidants apportent leur aide à une seule personne. Un aidant sur quatre occupe un emploi et parmi ceux-ci, un peu plus du tiers des aidants ont réduit leurs heures de travail pour s'occuper de la personne aidée. Parmi les aidants n'ayant pas d'emploi, environ une personne sur dix a auparavant quitté son emploi pour s'occuper de la personne aidée.

Trois aidants sur cinq vivent avec la personne aidée. La moitié d'entre eux reçoivent une aide d'une autre personne, mais cette aide est le plus souvent occasionnelle. L'aidant consacre à la personne aidée en moyenne 12 heures par jour, six jours par semaine, et ce, depuis en moyenne six ans. Le soutien moral apporté à la personne aidée constitue non seulement la tâche le plus souvent assumée par les aidants mais il représente également, selon eux, l'aspect le plus difficile de leur rôle.

Les caractéristiques des aidants concernant le sexe, l'âge, le nombre de personnes aidées et le lien avec la personne aidée sont comparables à celles observées dans l'Enquête sociale et de

santé 1992-1993 [ESS] (Santé Québec, 1995) concernant les aidants familiaux. Bien que cette enquête datant de plus de 10 ans porte sur un échantillon composé d'aidants principaux et secondaires et que cet échantillon ne comprenne pas exclusivement des aidants utilisant des services, elle permet néanmoins quelques points de comparaison intéressants.

Ainsi, dans l'ESS, une proportion comparable d'hommes (46 %) et de femmes (54 %) composent le groupe d'aidants familiaux, comprenant des aidants principaux et des aidants secondaires. Par contre, comme chez les aidants de notre étude, plus de femmes que d'hommes déclarent être l'aidant principal (80 % contre 46 %). De même, l'âge des aidants est similaire, les aidants familiaux de l'ESS étant aussi principalement âgés de 45 à 64 ans. Dans les deux études également, les aidants déclarent apporter de l'aide à une seule personne, celle-ci étant généralement le conjoint de l'aidant ou encore sa mère ou son père.

Les résultats de notre étude révèlent que, malgré les exigences et les difficultés associées au rôle d'aidant, les personnes aidantes se considèrent, pour la majorité, en *bonne*, *très bonne* ou *excellente* santé physique (70 %) et santé mentale (75 %). Toutefois, la proportion des aidants de 45 à 64 ans et celle des aidants de 65 ans et plus se percevant en *moyenne* ou en *mauvaise* santé physique (28 % pour les 45-64 ans et 35 % pour les 65 ans et plus) sont supérieures à celles des québécois des mêmes groupes d'âge qui considèrent leur santé de la même façon (13 % pour les 45-64 ans et 23 % pour les 65 ans et plus) (INSPQ, 2001). Ces proportions sont également supérieures à celles observées chez les aidants familiaux de l'ESS qui, dans des proportions de 23 % pour les 45-64 ans et de 28 % pour les 65 ans et plus, perçoivent leur santé physique comme *mauvaise* ou *moyenne*. La figure B.11 (*voir* annexe B) présente ces résultats comparatifs.

Par ailleurs, comme le montre la figure B.12 (*voir* annexe B), les proportions d'aidants de 45 à 64 ans et de 65 ans et plus de la présente étude qui perçoivent leur santé mentale comme étant *moyenne* ou *mauvaise* (25 % pour les 45-64 ans et 19 % pour les 65 ans et plus) sont nettement supérieures à celles des montérégiens de ces deux groupes d'âge (7 % pour les 45-64 ans et 6 % pour les 65 ans et plus) qui ont cette même perception de leur santé mentale (Sauvageau, 2003).

Les résultats montrent que le CLSC est la principale source de référence des personnes aidantes vers les organismes communautaires qui participent au projet régional de soutien aux aidants naturels, révélant ainsi le rôle primordial du CLSC dans le soutien à offrir aux aidants. Les aidants s'adressent aux organismes principalement pour participer à des ateliers de formation et à des conférences ou cafés-rencontres et pour obtenir du *counselling* individuel. Ces résultats suggèrent que les principaux besoins de soutien des aidants sont orientés à la fois vers le développement de connaissances ou d'habiletés personnelles, la participation à des activités d'échanges et le renforcement de compétences individuelles.

Âgées en moyenne de 76 ans, les personnes aidées ont, pour la moitié d'entre elles, 80 ans et plus. Une personne aidée sur trois est atteinte de démence, incluant la maladie d'Alzheimer, et près d'une personne aidée sur cinq souffre de problèmes physiques ou de maladies cardiovasculaires. Les personnes aidées cumulent fréquemment plusieurs problèmes de santé, ce qui tend à suggérer un profil plutôt lourd des aidés. La nature des résultats disponibles à ce sujet ne nous permet toutefois pas de tracer un portrait plus précis des problèmes et des besoins des personnes aidées.

Par ailleurs, la majorité des aidés bénéficient d'une autonomie partielle, ce qui permet à plus de la moitié d'entre eux de demeurer dans leur propre maison ou dans un logement ou appartement. La majorité des aidés bénéficient de services d'autres sources, les services de soutien à domicile du CLSC étant les plus fréquents.

5.1.2 Portrait des activités et des services des organismes

Les résultats de l'étude tracent un portrait suffisamment exhaustif du nombre d'activités et de services individuels et de groupe offerts aux aidants dans le cadre du projet régional de soutien aux aidants naturels. Ainsi, chaque mois, en moyenne une vingtaine d'interventions individuelles auprès des aidants visant le renforcement de leur réseau social sont réalisées dans les organismes communautaires qui ont participé à l'étude. Il en est de même pour les activités individuelles consacrées à l'accueil, à l'évaluation, à l'orientation et à l'information de la clientèle. De plus, les organismes ont offert mensuellement une moyenne de 29 heures de répit par personne aidante. En moyenne 28 aidants ont bénéficié de ce répit chaque mois.

En outre, les organismes ont organisé mensuellement, à l'intention des aidants, en moyenne deux activités de groupe de chacune des catégories suivantes : 1) rencontres d'information, conférences, cafés-rencontres, dîners-conférences; 2) ateliers de formation; 3) groupes de soutien ou d'entraide. Le nombre de participants par activité varie selon la nature de l'activité. Ainsi, les activités d'intégration sociale, comme les soupers, les sorties de groupe, les spectacles, attirent le plus grand nombre de participants, soit en moyenne 25 personnes par activité. Elles sont suivies des rencontres d'information, conférences, cafés-rencontres, dîners-conférences qui rejoignent en moyenne 20 personnes par rencontre. Le nombre moyen de participants par atelier de formation et par groupe de soutien ou d'entraide est cependant plus faible. Ce résultat est néanmoins plausible, considérant que ces types d'activité s'adressent généralement à de plus petits groupes de participants.

Enfin, en ce qui a trait aux activités de promotion du projet, bien que les résultats de l'étude ne puissent fidèlement traduire la somme considérable d'efforts consentis par les organismes communautaires à ce chapitre, ils permettent néanmoins de rendre compte de la variété des actions réalisées. Ces actions se regroupent essentiellement en deux catégories. La première catégorie comprend plusieurs actions diversifiées qui, par le biais de différents médias d'information et outils promotionnels, visent à publiciser les activités et les services offerts aux aidants dans le cadre du projet régional. La deuxième catégorie comprend des actions de promotion qui s'inscrivent tout au long du processus de planification, d'élaboration et de mise en œuvre d'un nouveau projet ou service pour les aidants.

5.1.3 Profil des organismes[3]

Le profil des organismes obtenu dans le cadre de la présente étude fournit des informations sur les ressources humaines des organismes communautaires participant au projet régional, sur les expériences de partenariat et sur l'implication communautaire des organismes.

[3] Le texte de cette section qui résume le profil des organismes s'inspire, pour une large part, de celui apparaissant dans le rapport préliminaire produit en novembre 2003 (Schaefer, 2003).

Selon les résultats de l'étude, les intervenants rémunérés assument principalement des tâches reliées à l'intervention sociale, à la coordination et au secrétariat. Près de la moitié des intervenants ont une formation de niveau universitaire en travail social, en sciences sociales, en sociologie, en psychoéducation, en gestion ou en sexologie. Les intervenants ayant une formation de niveau collégial sont titulaires d'un diplôme d'études collégiales en techniques infirmières ou en sciences sociales. Pour ce qui a trait aux bénévoles, ceux-ci ont une expérience antérieure de bénévolat. Ils se consacrent surtout aux visites d'amitié et au covoiturage.

Le CLSC constitue la principale source de provenance et de référence de la clientèle des organismes de soutien aux aidants. Cette observation concorde avec les résultats rapportés précédemment selon lesquels près de la moitié des aidés référés vers les organismes de soutien le sont par le CLSC.

Les objets de collaboration entre les organismes participant au projet régional de soutien aux aidants naturels et leurs partenaires concernent principalement la référence mutuelle de la clientèle, la formation des intervenants et l'échange d'information dans le cadre de conférences et de colloques ou par le biais d'un échange d'expertise.

Enfin, la majorité des organismes impliqués dans le projet régional de soutien aux aidants naturels participent régulièrement aux travaux de la table du Regroupement des organismes montérégiens de soutien aux aidants naturels (ROMAN). Certains s'impliquent également de façon régulière dans les travaux d'une Corporation de développement communautaire (CDC) ou d'une table locale de concertation concernant les personnes âgées.

5.2 Portée et limites de l'étude

La présente étude a permis de connaître et, dans une certaine mesure, de mieux comprendre la réalité des aidants naturels et le soutien qui leur est offert dans le cadre du projet régional de soutien aux aidants naturels. Bien que l'étude comporte plusieurs avantages, elle présente néanmoins certaines limites. Ces limites renvoient principalement aux méthodes de collecte de données et aux instruments utilisés.

Une première limite relativement aux grilles et formulaires de collecte de données concerne la précision des résultats obtenus. Ainsi, deux versions différentes de certaines grilles ont été utilisées par les organismes au cours de la période de collecte de données. C'est le cas du formulaire *Portrait de la clientèle* et de la grille *Promotion des activités et des services du projet.* Cette situation a occasionné des difficultés dans le traitement des données et dans l'établissement de la concordance entre les informations obtenues à partir de questions ou de catégories différentes ou encore entre des informations de nature différente (ex. : données qualitatives et données quantitatives). Malgré la rigueur avec laquelle les ajustements et les corrections nécessaires ont été apportés, on ne peut exclure la possibilité que des erreurs subsistent.

Portrait de la clientèle régulière

Outre la situation décrite précédemment, des aspects reliés plus particulièrement au formulaire *Portrait de la clientèle régulière* sont aussi susceptibles de nuire à la précision des données recueillies. Les informations permettant d'établir le profil des aidants et des personnes aidées sont recueillies auprès de la *clientèle régulière* de l'organisme lors de l'ouverture du dossier de l'aidant. Par la suite, lors de la fermeture du dossier (ex. : décès de la personne aidée, arrêt de la participation de l'aidant aux activités, etc.), une copie du formulaire est retournée à la DSP pour signaler la date de fermeture.

Une première difficulté au sujet des données recueillies à l'aide de ce formulaire concerne l'absence de définition initiale, en terme de fréquence de participation, de ce qui constitue une *participation régulière* aux activités de l'organisme. Comme cette définition peut varier d'un organisme à l'autre, il est possible de croire que les aidants décrits dans la présente étude diffèrent quelque peu quant à leurs besoins de soutien et de services et quant à la fréquence de leur participation aux activités des organismes.

Une deuxième difficulté a trait aux lacunes observées dans le suivi au formulaire *Portrait de la clientèle régulière*. Depuis le début de la collecte des données en avril 2003, seulement 15 formulaires signalant la fermeture d'un dossier d'aidant ont été reçus. Cette situation est un peu étonnante considérant le nombre total de formulaires d'ouverture de dossier reçus, soit 437. De plus, il s'est parfois avéré impossible de pouvoir procéder au jumelage des formulaires signalant l'ouverture et la fermeture du dossier en raison, par exemple, de l'absence d'un numéro d'identification de l'aidant permettant ce pairage. Dans les circonstances, il importe de faire preuve de prudence dans l'utilisation des résultats concernant la durée de la participation des aidants aux activités et services de l'organisme.

Une troisième difficulté a trait à la nature des données obtenues qui ne permettent pas de dégager un portrait clair de la situation et des besoins des aidants et des personnes aidées. Plusieurs informations sont recueillies en faisant appel à des catégories non mutuellement exclusives. C'est le cas, par exemple, des informations visant à documenter les motifs de la première demande de service de l'aidant à l'organisme, la description des tâches assumées par l'aidant, les problèmes de santé de la personne aidée et les autres services reçus par l'aidé. Les résultats qui en découlent ne permettent pas d'obtenir un tableau complet et précis de la lourdeur du fardeau assumé par les aidants ou de la gravité des problèmes des personnes aidées. L'objectif initial de la collecte de données visant à « *cerner à la fois le profil et les besoins de la personne dépendante et de celle qui s'en occupe au quotidien* » ne semble donc que partiellement atteint.

Portrait des activités et des services

Une deuxième limite de l'étude concerne la qualité du portrait obtenu relativement aux activités et services offerts aux aidants et aux actions de promotion du projet dans lesquelles s'engagent les organismes. Bien que les résultats fournissent un aperçu intéressant des efforts consentis par les organismes, il importe de signaler que plusieurs des activités relevées sont difficilement comparables quant à l'énergie et à l'ampleur des tâches qu'elles exigent. Par exemple, une

référence téléphonique, une rencontre de *counselling*, l'organisation et la tenue d'une conférence ou une participation aux rencontres d'une table de concertation sont de nature très différente et exigent des investissements distincts en temps et en énergie. Les résultats touchant le portrait des activités et des services doivent donc être interprétés avec prudence, en tenant compte des nuances nécessaires.

Profil de l'organisme

Enfin, une troisième et dernière limite, reliée à la précédente, renvoie également à la qualité du profil obtenu concernant les organismes communautaires participant au projet régional de soutien aux aidants naturels. Il était initialement prévu que les organismes communautaires rempliraient le formulaire *Profil de l'organisme* deux fois par année, ce qui n'a pas été effectué par plusieurs d'entre eux. De plus, bon nombre de formulaires reçus ne portent pas d'identification de la date que couvre l'information fournie. Il en résulte un portrait sommaire intéressant mais plutôt statique, qui ne fournit pas d'informations riches et nuancées et qui ne saurait illustrer l'évolution dynamique des organismes, par exemple dans leurs rapports de collaboration avec les partenaires. On peut par ailleurs s'interroger sur la pertinence d'un telle méthode de collecte et sur la fréquence de collecte proposée (i.e. deux fois par année) pour rendre compte d'un tel portrait et de son évolution dans le temps.

5.3 Conclusion

En conclusion, la présente étude a permis de dégager un premier portrait des aidants naturels et des personnes aidées. Elle a aussi permis de tracer les contours du projet régional de soutien aux aidants naturels, d'en identifier les composantes en termes d'activités et de services offerts par les organismes aux aidants naturels de la Montérégie et de préciser les actions de promotion du projet qui sont réalisées. Elle a enfin dégagé un portrait sommaire des organismes communautaires participant au projet régional.

Dans la perspective où la présente étude constituait un premier volet visant à documenter la clientèle et les activités du projet régional, il s'avère pertinent de poursuivre les efforts de définition et de précision du projet. Ainsi, il y aurait lieu de voir à documenter les bases théoriques du projet, à préciser davantage les objectifs spécifiques et à déterminer les liens entre les différentes composantes du projet et leur articulation avec les objectifs poursuivis. La démarche relative au développement d'un modèle logique de programme se révélerait fort utile à cet égard.

Par ailleurs, considérant le rôle central que jouent les aidants naturels auprès des personnes de 65 ans et plus qui nécessitent des soins et l'accroissement prévu du nombre d'aidants, compte tenu du vieillissement de la population, il importe de poursuivre les efforts visant à mieux documenter les besoins de soutien des personnes aidantes. Il ne semble pas que cette analyse puisse s'accomplir par le biais de la méthode de collecte de données préconisée depuis avril 2003, laquelle a néanmoins permis de documenter les aspects importants du projet régional. Il paraît donc souhaitable qu'un autre volet de la présente étude se substitue à la collecte des données auprès des organismes. Privilégiant davantage une méthodologie qualitative, ce second volet pourrait être surtout orienté vers l'analyse des besoins des aidants montérégiens.

ANNEXE A
Instruments

Guide d'utilisation de l'outil de collecte de données

- **Nom de l'organisme**

Outil personnalisé pour chaque organisme du ROMAN. Cette rubrique apparaît sur chacun des outils.

- **Numéro de dossier de l'aidant principal**

Les deux premiers chiffres (01 à 23) identifient un organisme. Les chiffres suivants sont attribués par l'organisme à l'aidant principal pour l'identifier et assurer la concordance avec l'ensemble des autres données recueillies et pour fins ultérieures de recherche.

Portrait de la clientèle régulière

Le profil de l'aidant principal est complété par l'intervenant(e) auprès de tous les membres ou clients qui participent de **façon régulière** aux activités (individuelles et/ou de groupe) telles que :

- Counselling, relation d'aide (incluant counselling téléphonique)
- Renforcement du réseau social (téléphones ou visites d'amitié. jumelage, etc.)
- Répit accompagnement à domicile ou halte de repos
- Ateliers de formation
- Groupes de soutien/entraide

Si vous aidez plus d'une personne, s.v.p. complétez un formulaire par personne aidée.

- **Question 1 – Date d'ouverture du dossier**

Précisez la date à laquelle le dossier est devenu actif.

- **Question 2 – Date de fermeture du dossier**

Précisez la date de fermeture du dossier pour une raison quelconque (décès de la personne aidée, arrêt de la participation aux activités, etc.)

- **Question 3 – Première demande de service(s)**

Cochez la ou les cases correspondant à la ou aux catégories exprimant le mieux les raisons de la première demande de service

Projet régional de soutien aux aidants naturels

Profil de l'aidant principal

- **Question 7 – Référence**

Spécifiez quelle personne ou organisme a référé l'aidant principal vers les services de votre organisme.

- **Question 9a – Autre(s) aidant(s)**

Spécifiez la présence d'un aidant secondaire, en excluant l'aide obtenue d'un CLSC, d'un CH ou d'un organisme communautaire.

Si vous répondez « oui » à cette question, passez à la question 9b.
Si vous répondez « non » à cette question, passez à la question 10.

- **Question 9b – Aide**

Précisez si l'aide obtenue par l'aidant secondaire est régulière ou occasionnelle.

- **Question 10 a et b - Tâches**

a) Précisez en cochant **une ou plusieurs cases**, les catégories de tâches assumées par l'aidant principal.

b) Puis, décrivez l'aspect le plus difficile de votre rôle d'aidant.

- **Question 11 a et b – Heures et jours consacrés aux tâches**

a) Inscrivez le nombre **d'heures** habituellement consacrées par l'aidant principal à l'ensemble des tâches identifiées.

b) Inscrivez le nombre **de jours** habituellement consacrés par l'aidant principal à l'ensemble des tâches identifiées.

- **Question 13 a et b – Emploi**

a) Si vous répondez « oui » à cette question, passez à la question 13b.
b) Si vous répondez « non » à cette question, passez à la question 13c.

Profil de la personne aidée

- **Question 20 – Niveau d'autonomie de la personne aidée**

Estimez le niveau d'autonomie de la personne aidée. Par exemple, une personne jouissant d'une autonomie fonctionnelle à domicile mais se trouvant incapable de vaquer à des occupations hors du domicile se verrait réputée d'une autonomie partielle.

Portrait des activités et des services offerts

Plusieurs copies de l'outil pourraient devoir être utilisées si la fréquence mensuelle d'une ou plusieurs activités dépassait l'espace de compilation disponible. Cette remarque concerne les sections *Portrait des activités et des services individuels*, *Portrait des activités et des services de groupe* et *Promotion des activités et des services du projet.*

Portrait des activités et des services INDIVIDUELS

Cette section de l'outil doit être complétée chaque mois afin de compiler la fréquence des activités et des services réalisés au cours du mois. De façon continue, il s'agira de spécifier la fréquence et la nature des activités et des services réalisés individuellement **auprès d'un(e) seul membre ou client(e).**

- Définition des activités et des services INDIVIDUELS

Bloc 1

Accueil	Accueillir en personne ou par téléphone les demandeurs de services.
Évaluation	Estimer les besoins de l'aidant principal.
Orientation-référence.....	Diriger les personnes vers les ressources capables de répondre à leurs besoins.
Information	Donner des renseignements pertinents en fonction de l'évaluation des besoins de l'aidant, verbalement ou par écrit.

Bloc 2

Counselling (incluant counselling téléphonique), relation d'aide.....	Soutien psychologique et suivi psychosocial régulier.

Bloc 3

Renforcement du réseau social :

Téléphone d'amitié	Soutien moral apporté par téléphone à un aidant.
Visite d'amitié	Visite amicale à domicile sur une base régulière.
Jumelage	Pairage d'aidants en vue d'établir des liens et des échanges.

Projet régional de soutien aux aidants naturels

Bloc 4

Transport d'accompagnement non médical	Transport destiné à l'aidant principal et/ou à la personne aidée vers une ressource non médicale.
Co-voiturage.....	Utilisation d'une même voiture par plusieurs personnes effectuant le même trajet, afin de faciliter les déplacements des aidants.

Bloc 5

Aide dans les démarches	Accompagnement des aidants dans une démarche de prise en charge familiale ou personnelle auprès d'autres ressources.

Bloc 7

Répit accompagnement à domicile.....	Pauses ponctuelles ou planifiées offertes aux aidants pour leur permettre un moment de répit ou de détente.
Halte de repos.....	Halte-repos à l'extérieur du domicile.

- **Exemple d'application**

Ce matin :

1) Vous avez accueilli un nouveau client et ;
2) vous avez évalué deux clients. Sur la fiche vous allez donc cocher *trois cases* à droite de la catégorie numéro 1 « accueil, évaluation, orientation et information ».

Cet après midi :

1) Vous avez référé deux personnes au CLSC par téléphone et ;
2) rencontré un client en counselling. Vous allez donc cocher deux autres cases dans la catégorie numéro 1 « accueil, évaluation, orientation et information » et cochez une case dans la catégorie numéro 2 « counselling, relation d'aide (incluant counselling téléphonique)».

Si la fréquence d'une activité dépasse l'espace disponible sur la feuille, utilisez-en une autre, en vous assurant d'y inscrire le mois en cours.

Portrait des activités et des services de GROUPE

Cette section de l'outil doit être complétée chaque mois afin de compiler la fréquence des activités et des services réalisés **auprès d'un ou de plusieurs groupes** au cours du mois. De façon continue, il s'agira de spécifier la fréquence et la nature des activités et des services réalisés auprès d'un groupe de membres ou de client(e)s.

Projet régional de soutien aux aidants naturels

- Définition des services et activités de GROUPE

Bloc 1	
Rencontres d'information, conférences, cafés-rencontres, dîners-conférences	Rencontres de groupe ouvert présentant un contenu d'information sur un thème donné.
Bloc 2	
Ateliers de formation	Série de rencontres de groupe fermé ayant pour but de prévenir l'épuisement des aidants en favorisant une démarche personnelle d'empowerment.
Bloc 3	
Groupes de soutien/entraide.....	Rencontres de groupe ouvert ou fermé permettant d'échanger entre pairs sur le vécu des aidants et de se soutenir mutuellement.
Bloc 4	
Activités d'intégration sociale.....	Rencontres de groupe axées sur un loisir, un délassement, une fête.

- **Exemple d'application**

Aujourd'hui, vous avez offert deux séances de formation d'une demi-journée chacune. Sur la fiche vous allez donc cocher deux cases à droite de la catégorie numéro 2 « Ateliers de formation». De plus, immédiatement sous les cases cochées, vous indiquerez le nombre de participants à chaque atelier. Si la fréquence d'une activité de groupe dépasse l'espace disponible sur la feuille, utilisez-en une autre, en vous assurant d'y inscrire le mois en cours.

Lorsque vous réalisez successivement plus d'une activité auprès d'un groupe, identifiez les deux activités ainsi que le nombre de participants à chacune d'entre elles. Par exemple, un dîner communautaire suivi d'une conférence. Cochez deux cases et indiquez le nombre de participants à chaque activité.

Promotion des activités et des services du projet

Cette section de l'outil doit être complétée chaque mois afin de compiler la fréquence des actions de promotion des activités et des services réalisés au cours du mois. De façon continue, il s'agira de décrire la fréquence et la nature de celles-ci.

- **Description des activités d'information et de sensibilisation (Bloc 1)**

Donnez les grandes lignes des activités d'information et de sensibilisation réalisées au cours du mois.

- **Description des activités de communication (bulletin de liaison, journal) (Bloc 2)**

Donnez les grandes lignes des activités de communication réalisées au cours du mois.

- **Description des activités liées au publi-reportage (Bloc 3)**

Donnez les grandes lignes des activités de publi-reportage réalisées au cours du mois.

Projet régional de soutien aux aidants naturels

- **Description des activités liées à l'implantation d'un nouveau projet (Bloc 4)**

Donnez les grandes lignes des activités réalisées au cours du mois en ce qui a trait à l'implantation d'un nouveau projet ou d'un nouveau service de soutien aux aidants, y incluant les activités de démarchage.

Profil de l'organisme

Cet outil doit être complété **deux fois par année**, le premier avril et le premier octobre.

1. Adresse de l'organisme

Permet d'actualiser la mise à jour de la liste d'envoi des organismes membres du ROMAN.

2. Ressources humaines

Les informations recueillies permettront de décrire les ressources humaines affectées au projet et d'identifier les intervenants qui réalisent les différentes activités. Si les activités et services mentionnés ne sont pas offerts par votre organisme, indiquez **N.S.P.** (ne s'applique pas) dans la case appropriée.

3. Portrait du partenariat concernant la référence de la clientèle

Cette section de l'outil fait état de l'origine de la référence des personnes vers votre organisme et des organismes auxquels ils sont référés.

La **référence** de la clientèle se définit ici par :

1) le fait de recevoir de nouveaux membres ou clients qui se sont vus recommander par un autre organisme les services de votre organisme (clientèle en provenance de) et de ;
2) l'action de proposer à un de vos membres ou clients l'utilisation des services d'un autre organisme (clientèle référée à).

Cochez la case correspondante à chacun des partenaires ou organismes collaborateurs qui **vous ont référé des clients** au cours des derniers mois.

Cochez ensuite la case correspondant à chacun des partenaires ou organismes collaborateurs **à qui vous avez référé des clients** au cours des derniers mois.

Enfin, au bas de la fiche, indiquez le principal partenaire qui vous a référé des clients et le principal partenaire à qui vous en avez référé.

4. Portrait du partenariat concernant les collaborations

Cette section de l'outil fait état du partenariat établi au cours des 6 mois précédents.

Il s'agit simplement d'énumérer vos partenaires, en spécifiant le type de collaboration développé, en excluant la référence de la clientèle.

5. Portrait du partenariat concernant les représentations

Cette section de l'outil fait état des représentations effectuées au cours des six mois précédents.

Les représentations se définissent comme toute participation à un groupe de travail, un comité ou une Table de concertation.

«Nom_OC»	«NO_OC»	Numéro de dossier du client : __-_____

Portrait de la clientèle régulière

1. **Date d'ouverture du dossier :** ____/____/____
   jour mois année

2. **Date de fermeture du dossier :** ____/____/____
   jour mois année

3. **Première demande de service(s) :**

   a) Counselling, relation d'aide (incluant coun-selling téléphonique) ☐
   b) Renforcement du réseau social (téléphones ou visites d'amitié, jumelage, etc.) ☐
   c) Transport d'accompagnement non médical, co-voiturage ☐
   d) Aide dans les démarches ☐
   e) Répit accompagnement à domicile ou halte de repos en hébergement ☐
   f) Rencontre d'information, conférences, cafés-rencontres ☐
   g) Ateliers de formation ☐
   h) Groupe de soutien/entraide ☐
   i) Activités d'intégration sociale (soupers, sorties de groupe, spectacles, etc.) ☐
   j) Autres (Spécifiez s.v.p.) _____

PROFIL DE L'AIDANT PRINCIPAL

4. **Sexe :** F ☐ M ☐

5. **Année de naissance :** 19_____

6. **Langue d'usage** : a) français ☐ b) anglais ☐ c) autre (Spécifiez s.v.p.) _____

7. **Qui vous a référé vers nos services ? :** _____

8. **La personne aidée est votre :**

   a) conjointe/épouse ☐
   b) conjoint/époux ☐
   c) belle-mère ☐
   d) beau-père ☐
   e) mère ☐
   f) père ☐
   g) frère ☐
   h) sœur ☐
   i) ami (e) ☐
   j) voisin (e) ☐
   k) tante ☐
   l) oncle ☐
   m) autre (Spécifiez s.v.p.) _____
   n) fils ☐
   o) fille ☐
   p) belle-sœur ☐
   q) beau-frère ☐

9. **a) Autre(s) aidant(s) :** oui ☐ **(Passez à la question 9b)** non ☐ **(Passez à la question 10)**

   b) Si oui : Aide régulière ☐ Aide occasionnelle ☐

10. a) Parmi les catégories de tâches suivantes, laquelle ou lesquelles assumez-vous ?
(Une ou plusieurs catégories)

Tâches de vie quotidienne ..... ☐
(donner à manger, faire la toilette, aider à monter l'escalier, aider à se déplacer, etc.)

Tâches de vie domestique / sociale ..... ☐
(faire les commissions, préparer les repas, faire le lavage, s'occuper des travaux légers et lourds, finances, activités de loisirs, activités sociales, etc.)

Tâches de soins ..... ☐
(donner les médicaments, changer le lit, les couches, surveillance, transport médical, injections, pansements, etc.)

Démarches ..... ☐
(prendre des rendez-vous, faire des recherches de services et de ressources, etc.)

Soutien moral ..... ☐
(écouter, soutenir, rassurer, consoler, etc.)

Aucune ..... ☐

b) Qu'est-ce qui est le plus difficile dans votre rôle d'aidant ?

_____

_____

_____

11. a) Combien d'heures consacrez-vous chaque jour à l'ensemble de ces tâches identifiées ?
_____heures

b) Combien de jours consacrez-vous chaque semaine à l'ensemble des tâches identifiées ?
_____jours

12. Depuis combien de temps vous occupez-vous de la personne aidée ?
_____ mois _____ ans

13. a) Occupez-vous un emploi présentement ? Oui ☐ **(Passez à 13 b)** Non ☐ **(Passez à 13 c)**

b) Avez-vous dû réduire vos heures travaillées pour prendre soin de la personne aidée ?
Oui ☐ Non ☐

c) Avez-vous dû quitter votre emploi pour prendre soin de la personne aidée ?
Oui ☐ Non ☐

14. Habitez-vous avec la personne aidée ? Oui ☐ Non ☐

15. Comparativement à d'autres personnes de votre âge, direz-vous que votre santé est en général :
a) excellente ☐ b) très bonne ☐ c) bonne ☐ d) moyenne ☐ e) mauvaise ☐

16. Si vous comparez votre santé mentale à celle des autres personnes de votre âge, diriez-vous qu'elle est en général :
a) excellente ☐ b) très bonne ☐ c) bonne ☐ d) moyenne ☐ e) mauvaise ☐

PROFIL DE LA PERSONNE AIDÉE

17. Sexe : F ☐ M ☐

18. Année de naissance : 19___.

19. Langue d'usage : a) français ☐ b) anglais ☐ c) autre (Spécifiez s.v.p.) : _____

20. Selon vous, la personne aidée :

a) a une autonomie partielle ☐ b) n'a aucune autonomie ☐

21. Selon vous, la personne aidée souffre de :

a) démence (ex: Alzheimer) .... ☐
b) déficience intellectuelle..... ☐
c) handicap visuel..... ☐
d) handicap physique..... ☐
e) cancer ..... ☐
f) parkinson..... ☐
g) sclérose en plaques ..... ☐
h) accident vasculaire cérébral..... ☐
i) maladie cardiovasculaire..... ☐
j) diabète..... ☐
k) maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) ..... ☐
l) maladie mentale (dépression, anxiété, schizophrénie, etc) ..... ☐
m) surdité ..... ☐
n) autre (Spécifiez s.v.p.) _____

22. La personne aidée reçoit-elle les services suivants :

a) soutien à domicile (CLSC)..... ☐
b) centre de jour..... ☐
c) popote roulante..... ☐
d) transport médical..... ☐
e) services privés (soins infirmiers, etc.) ..... ☐
f) autre (Spécifiez s.v.p.) : _____
g) aucun ..... ☐

23. La personne aidée habite :

a) Sa propre maison (propriété)..... ☐
b) Son logement ou appartement (loyer) ..... ☐
c) Chez un de ses enfants ..... ☐
d) Chez un autre membre de sa parenté (Spécifiez s.v.p.) _____ ☐
e) En famille d'accueil ..... ☐
f) Dans une résidence privée d'hébergement avec services..... ☐
g) Dans une résidence privée d'hébergement sans service..... ☐
h) Au domicile de l'aidant..... ☐
i) En centre hospitalier de soins de longue durée (CHSLD)..... ☐
j) Autres (Spécifiez s.v.p.) _____

Commentaires : _____

Projet régional de soutien aux aidants naturels

Nom	No.	Mois :

Portrait des activités et des services INDIVIDUELS

Activités et services	Fréquence (cochez une case par activité ou service complété)
1. Accueil, évaluation, orientation, information	
2. Counselling, relation d'aide (incluant counselling téléphonique)	
3. Renforcement du réseau social (téléphone ou visite d'amitié, jumelage, etc.)	
4. Transport d'accompagnement non médical, co-voiturage	
5. Aide dans les démarches	
6. Autres (Spécifiez s.v.p.) : _____ _____	
7. Répit accompagnement à domicile/halte de repos	Nombre approximatif d'heures de répit accordées au cours du mois : _____ Heures Nombre approximatif d'aidants ayant bénéficié de ces heures de répit au cours du mois : _____ Personnes

Nom de l'organisme	No	Mois :

Portrait des activités et des services de GROUPE

Activités et services	Fréquence (cochez une case par activité ou service complété)
1. Rencontres d'information, conférences, cafés-rencontres, dîners-conférences	Activité : nb participants :
2. Ateliers de formation	Activité : nb participants
3. Groupes de soutien/entraide	Activité : nb participants :
4. Activités d'intégration sociale (soupers, sorties de groupe, spectacles, etc.)	Activité : nb participants :
5. Autres (Spécifiez s.v.p.) : _____	Activité : nb participants :
6. Autres (Spécifiez s.v.p.) : _____	Activité : nb participants :
7. Autres (Spécifiez s.v.p.) : _____	Activité : nb participants :

«Nom_OC»	«NO_OC»	Mois : «AVRIL»

Promotion des activités et des services du projet

Activités et services

1. Information/sensibilisation

2. Communication (bulletin de liaison, journal)

3. Publi-reportage

4. Description des activités liées à l'implantation d'un nouveau projet
   S.v.p., décrivez s'il y a lieu, les activités liées à l'implantation d'un nouveau projet de soutien aux aidants naturels (incluant démarchage)

«Nom_OC»	«NO_OC»	«Biannuel_Sept03»

Profil de l'organisme

1. Adresse :

«Civilité» «Nomresp»
«Titreresp»
«Nom_OC»
«Nocivique»
«Municipalité» (Québec) «Codepostal»

- **Corrections (s'il y a lieu) :**

Nom : _____ _____
Adresse : _____
_____
Numéro de téléphone : _____
Numéro de télécopie : _____
Courriel : _____

2. Ressources humaines :

2.1 Gestionnaire du fond « Aidants naturels » :
Nom et prénom : _____
Fonction : _____

2.2 Intervenants rémunérés :

Nom et prénom	Titre d'emploi	Formation / Expérience pertinente

2.3 Intervenants bénévoles :

Nom et prénom	Tâches	Formation/ Expérience pertinente

2.4 Activités et services Individuels	Intervenant(e) (Nom et prénom)
1. Accueil, évaluation, orientation, information	
2. Counselling, relation d'aide (incluant counselling téléphonique)	
3. Renforcement du réseau social (téléphones ou visites d'amitié, jumelage, etc.)	
4. Transport d'accompagnement non médical, co-voiturage	
5. Aide dans les démarches	
6. Répit accompagnement à domicile ou halte de repos en hébergement	
7. Autre **(Spécifiez s.v.p.)** :	

2.5 Activités et services de groupe	Intervenant(e) (Nom et prénom)
1. Rencontre d'information, conférences, cafés-rencontres	
2. Ateliers de formation	
3. Groupe de soutien/entraide	
4. Activités d'intégration sociale (soupers, sorties de groupe, spectacles, etc.)	
5. Autre **(Spécifiez s.v.p.)** :	

3. Portrait du partenariat concernant la référence de la clientèle

Partenaires	Clientèle en provenance de...	Clientèle référée à...
Association Alzheimer	☐	☐
Association Sclérose en plaques	☐	☐
Centre d'action bénévole, Services bénévoles, Centre de bénévolat	☐	☐
Centre hospitalier de soins de longue durée (CHSLD)	☐	☐
Centre local de services communautaires (CLSC)	☐	☐
Centre de jour	☐	☐
Centre hospitalier (CH)	☐	☐
Club de l'Âge d'Or	☐	☐
Commission scolaire/éducation aux adultes(ex : entretien ménager)	☐	☐
Coopérative/OSBL d'économie sociale	☐	☐
Maison de la famille	☐	☐
Municipalité	☐	☐
Paroisse	☐	☐
Sécurité publique	☐	☐
AFEAS	☐	☐
Autre **(Spécifiez s.v.p.)** :	☐	☐
Autre **(Spécifiez s.v.p.)** :	☐	☐

Parmi ces organismes, précisez quel est votre principal partenaire :

- Concernant la provenance de votre clientèle : _____
- À qui vous référez votre clientèle : _____

4. Portrait du partenariat concernant les collaborations

Veuillez s.v.p. énumérez vos partenaires et spécifiez le type ou les types de collaborations développé(s)	
Partenaires	**Types de collaborations**
1. _____	_____ _____ _____
2. _____	_____ _____ _____
3. _____	_____ _____ _____
4. _____	_____ _____ _____
5. _____	_____ _____ _____
6. _____	_____ _____ _____

5. Portrait du partenariat concernant les représentations

Tables de concertation ou comités	Participation	
	Régulière	**Occasionnelle**
Table des aînés (locale)	☐	☐
Table P.A.P.A. (CLSC)	☐	☐
Réseau intégré de services (RIS)	☐	☐
Corporation de développement communautaire (CDC)	☐	☐
Groupe de lutte à la pauvreté	☐	☐
Centre local de développement (CLD)	☐	☐
Centre local d'emploi (CLE)	☐	☐
Table ou comité municipal ou de MRC	☐	☐
Table du R.O.M.A.N. (projet régional)	☐	☐
Table des aînés (régional)	☐	☐
Table régionale des organismes communautaires de la Montérégie (TROCM)	☐	☐
Conseil régional de développement de la Montérégie (CRDM)	☐	☐
Regroupement pour les aidants naturels du Québec (RANQ)	☐	☐
Autre **(Spécifiez s.v.p.)** :	☐	☐
Autre **(Spécifiez s.v.p.)** :	☐	☐
Autre **(Spécifiez s.v.p.)** :	☐	☐

ANNEXE B
Tableaux et figures

Tableau B.1
Profil des aidants (n = 403)[1]

Caractéristiques		Nombre	%
Sexe			
Féminin		338	84,5
Masculin		62	15,5
Âge			
Moins de 35 ans		3	0,8
35 ans à 44 ans		27	7,0
45 ans à 64 ans		201	52,5
65 ans et plus		152	39,7
	Moyenne : 62,0 ans		
	Écart-type : 12,0		
Langue d'usage			
Français		372	93,9
Anglais		24	6,1
Emploi actuel			
Oui		95	24,1
Non		299	75,9
Heures de travail réduites pour prendre soin de la personne aidée			
Oui		36	39,6
Non		55	60,4
Emploi quitté pour prendre soin de la personne aidée			
Oui		36	11,1
Non		287	88,9
Perception de l'état de santé physique			
Excellente		55	14,0
Très bonne		102	26,0
Bonne		118	30,1
Moyenne		94	24,0
Mauvaise		23	5,9
Perception de l'état de santé mentale			
Excellente		44	17,4
Très bonne		70	27,7
Bonne		77	30,4
Moyenne		54	21,3
Mauvaise		8	3,2

Tableau B.1 (*suite*)
Profil des aidants (n = 403)[1]

Caractéristiques	Nombre	%
Référence de l'aidant à l'organisme		
CLSC	164	46,8
Journal	76	21,7
Organisme communautaire (ex. : centre d'action bénévole, maison d'hébergement, maison de la famille, UÉGM, Association de la sclérose en plaques, Entr'Elle)	41	11,7
Ami	31	8,9
Publicité	16	4,6
Professionnel ou intervenant de la santé ou des services sociaux	10	2,9
Membre de la famille	6	1,7
Autre aidant	6	1,7
Nombre de personnes aidées		
1 personne	372	92,3
2 personnes	28	6,9
3 personnes	3	0,8
Durée d'inscription de l'aidant auprès de l'organisme au 31 mars 2004		
52 semaines et moins	166	37,9
53 semaines à 104 semaines (2 ans)	159	36,4
105 semaines à 156 semaines (3 ans)	46	10,5
157 semaines à 208 semaines (4 ans)	26	6,0
209 semaines et plus (plus de 4 ans)	40	9,2
Moyenne : 1,6 an (85,6 semaines)		
Écart-type : 1,4		

[1]Le total peut être différent de 403 en raison de données manquantes.

Tableau B.2
Profil des personnes aidées (n = 437)[1]

Caractéristiques		Nombre	%
Sexe			
Féminin		245	56,2
Masculin		191	43,8
Âge			
Moins de 35 ans		11	2,8
35 ans à 44 ans		6	1,5
45 ans à 64 ans		46	11,7
65 ans à 79 ans		137	34,8
80 ans et plus		194	49,2
	Moyenne : 76,3 ans		
	Écart-type : 14,5		
Langue d'usage		400	93,2
Français		29	6,8
Anglais			
Lien avec l'aidant			
Mère		142	32,8
Conjoint/époux		134	31,0
Conjointe/épouse		43	9,9
Père		31	7,2
Beau-père/belle-mère		17	3,9
Frère/sœur		16	3,7
Fils/fille		14	3,2
Tante/oncle		13	3,0
Autres (ex. : ami, voisin, beau-frère, belle-sœur, ex-conjoint, membre d'une communauté religieuse, grand-mère, nièce)		23	5,3
Lieu de résidence			
Propre maison (propriété)		172	40,2
Logement ou appartement (loyer)		67	15,7
Au domicile de l'aidant		63	14,7
Centre d'hébergement privé avec services		49	11,4
CHSLD		35	8,2
Autre membre de la famille		27	6,3
Autres (ex. : famille d'accueil, centre d'hébergement privé sans service, centre hospitalier)		15	3,5
Niveau d'autonomie			
Autonomie partielle		330	81,1
Aucune autonomie		73	17,9
Autonomie		4	1,0

[1]Le total peut être différent de 437 en raison de données manquantes.

Tableau B.3
Temps consacré par les aidants aux tâches auprès des personnes aidées (n = 437)[1]

Temps		Nombre	%
Nombre d'heures par jour consacrées aux tâches			
Moins de 4 heures		104	26,0
De 4 heures à 7,5 heures		89	22,2
De 8 heures à 11,5 heures		37	9,2
De 12 heures à 15,5 heures		21	5,3
De 16 heures à 19,5 heures		21	5,3
De 20 heures à 24 heures		128	32,0
Moyenne :	11,8 heures		
Écart-type :	9,1		
Nombre de jours par semaine consacrés aux tâches			
1 jour ou 2 jours		37	9,4
3 jours ou 4 jours		32	8,0
5 jours ou 6 jours		30	7,5
7 jours		299	75,1
Moyenne :	6,1 jours		
Écart-type :	1,8		
Nombre d'années depuis que l'aidant s'occupe de la personne aidée (au 31 mars 2004)			
12 mois et moins		61	15,2
De 13 mois à 60 mois (5 ans)		192	47,9
De 61 mois à 120 mois (10 ans)		95	23,7
De 121 mois à 180 mois (15 ans)		26	6,5
De 181 mois à 240 mois (20 ans)		10	2,5
De 241 mois à 300 mois (25 ans)		10	2,5
301 mois et plus (plus de 25 ans)		7	1,7
Moyenne :	6,1 ans (72,6 mois)		
Écart-type :	6,6		

[1]Le total peut être différent de 437 en raison de données manquantes.

Tableau B.4
Nombre moyen d'activités et de services individuels
1er avril 2003 au 31 mars 2004

Mois	Accueil, évaluation, etc.[1]	*Counselling*, relation d'aide[2]	Renforcement réseau social[3]	Transport d'accompagnement[4]	Aide dans les démarches[5]	Autres[6]
2003						
Avril	18,1	12,6	17,3	6,2	3,4	18,7
Mai	26,9	11,2	19,9	5,2	3,6	52,5
Juin	14,6	8,2	16,4	2,7	2,7	50,3
Juillet	12,6	7,2	16,1	2,7	5,1	6,6
Août	16,2	5,9	12,4	2,7	4,0	5,0
Septembre	18,9	9,8	16,4	2,4	6,0	15,8
Octobre	21,5	12,8	30,5	7,3	5,1	36,7
Novembre	17,2	9,2	21,8	5,0	2,9	24,2
Décembre	11,2	8,1	17,4	2,0	2,3	31,8
2004						
Janvier	13,1	14,6	29,0	4,7	2,8	44,2
Février	17,6	11,1	24,2	4,2	2,7	61,3
Mars	17,7	13,1	28,0	11,0	2,3	78,7
Moyenne :	**17,2**	**10,3**	**20,2**	**4,4**	**3,7**	**32,6**

[1]Le nombre d'organismes ayant offert des activités d'accueil, d'évaluation, d'orientation ou d'information varie de 8 à 14, selon le mois; le nombre d'activités réalisées varie de 1 à 168, selon l'organisme et selon le mois.

[2]Le nombre d'organismes ayant offert des services de *counselling* ou de relation d'aide varie de 8 à 14, selon le mois; le nombre de services offerts varie 1 à 46, selon l'organisme et selon le mois.

[3]Le nombre d'organismes ayant offert des activités de renforcement du réseau social varie de 6 à 12, selon le mois; le nombre d'activités réalisées varie de 1 à 115, selon l'organisme et selon le mois.

[4]Le nombre d'organismes ayant offert des services de transport d'accompagnement varie de 2 à 5, selon le mois; le nombre de services offerts varie de 1 à 18, selon l'organisme et selon le mois.

[5]Le nombre d'organismes ayant offert des services d'aide dans les démarches varie de 3 à 12, selon le mois; le nombre de services offerts varie de 1 à 20, selon l'organisme et selon le mois.

[6]Le nombre d'organismes ayant offert d'autres types d'activités et services individuels varie de 3 à 6, selon le mois; le nombre d'activités et services réalisés varie de 1 à 126, selon l'organisme et selon le mois.

Tableau B.5
Répit accompagnement à domicile/halte de repos :
nombre d'heures de répit,
nombre d'aidants bénéficiant de répit
et nombre d'heures de répit par aidant[1]
1er avril 2003 au 31 mars 2004

Mois	Nombre moyen d'heures de répit	Nombre moyen d'aidants	Nombre moyen d'heures par aidant[2]
2003			
Avril	96,0	28,7	19,3
Mai	76,8	6,7	14,1
Juin	78,0	28,1	19,3
Juillet	398,2	24,6	18,5
Août	545,0	32,7	13,9
Septembre	198,1	16,9	12,0
Octobre	440,9	24,0	50,8
Novembre	472,0	24,6	48,1
Décembre	332,3	21,7	44,0
2004			
Janvier	478,6	30,0	50,3
Février	612,3	48,7	18,2
Mars	793,2	64,0	17,6
Moyenne :	**370,6**	**27,8**	**28,9**

[1]Le nombre d'organismes ayant offert des services de répit varie de 4 à 9, selon le mois. Le nombre d'heures de répit accordées varie de 1 heure à 3 504 heures, selon l'organisme et selon le mois. Le nombre d'aidants ayant bénéficié d'heures de répit varie de 1 à 292, selon l'organisme et selon le mois.

[2]La hausse marquée du nombre moyen d'heures de répit par aidant à compter d'octobre 2003 jusqu'à janvier 2004 est attribuable à un service de répit offert à un aidant à toutes les nuits au cours de cette période.

Tableau B.6
***Rencontres d'information, conférences, etc.* :**
nombre d'activités, nombre de participants et nombre de participants par activité[1]
1er avril 2003 au 31 mars 2004

Mois	Nombre moyen d'activités	Nombre moyen de participants	Nombre moyen de participants par activité
2003			
Avril	2,6	55,6	18,5
Mai	2,3	43,4	19,1
Juin	1,7	25,1	16,2
Juillet	1,0	20,0	20,0
Août	1,0	18,7	18,7
Septembre	2,4	37,1	16,9
Octobre	2,6	52,0	19,6
Novembre	3,1	55,6	18,3
Décembre	1,1	25,7	24,4
2004			
Janvier	2,6	51,6	19,5
Février	2,4	48,4	19,5
Mars	1,7	47,9	18,8
Moyenne :	**2,3**	**44,7**	**19,0**

[1]Le nombre d'organismes ayant réalisé des rencontres d'information, conférences, cafés-rencontres ou dîners-conférences varie de 1 à 12, selon le mois. Le nombre d'activités réalisées varie de 1 à 9, selon l'organisme et selon le mois. Le nombre de participants par activité varie de 2 à 310, selon l'organisme et selon le mois.

Tableau B.7
***Ateliers de formation* :**
nombre d'activités, nombre de participants et nombre de participants par activité
1er avril 2003 au 31 mars 2004

Mois	Nombre moyen d'activités	Nombre moyen de participants	Nombre moyen de participants par activité
2003			
Avril	2,7	22,3	8,3
Mai	2,2	21,6	13,3
Juin	2,3	11,3	4,9
Juillet	---	---	---
Août	---	---	---
Septembre	2,0	19,2	9,5
Octobre	3,9	29,4	8,0
Novembre	2,7	18,1	6,0
Décembre	2,2	7,4	3,7
2004			
Janvier	2,0	12,5	5,5
Février	1,7	10,7	7,2
Mars	1,7	11,2	6,4
Moyenne :	**2,5**	**18,3**	**7,8**

[1]Le nombre d'organismes ayant réalisé des ateliers de formation varie de 2 à 11, selon le mois. Le nombre d'activités réalisées varie de 1 à 8, selon l'organisme et selon le mois. Le nombre de participants par activité varie de 1 à 60, selon l'organisme et selon le mois.

Tableau B.8
***Groupes de soutien ou d'entraide* :**
nombre d'activités, nombre de participants et nombre de participants par activité
1er avril 2003 au 31 mars 2004

Mois	Nombre moyen d'activités	Nombre moyen de participants	Nombre moyen de participants par activité
2003			
Avril	1,6	14,3	8,1
Mai	1,6	17,1	10,0
Juin	2,2	12,2	6,0
Juillet	1,0	10,0	10,0
Août	1,0	3,0	57,0
Septembre	2,6	25,0	10,4
Octobre	1,8	16,3	11,2
Novembre	1,7	8,7	5,6
Décembre	1,0	16,7	16,7
2004			
Janvier	2,5	16,2	8,3
Février	2,0	21,5	15,6
Mars	2,3	15,3	7,8
Moyenne :	**1,8**	**15,7**	**11,3**

[1]Le nombre d'organismes ayant réalisé des groupes de soutien ou d'entraide varie de 1 à 9, selon le mois. Le nombre d'activités réalisées varie de 1 à 5, selon l'organisme et selon le mois. Le nombre de participants par activité varie de 2 à 57, selon l'organisme et selon le mois.

Tableau B.9
***Activités d'intégration sociale* :**
nombre d'activités, nombre de participants
et nombre de participants par activité
1er avril 2003 au 31 mars 2004

Mois	Nombre moyen d'activités	Nombre moyen de participants	Nombre moyen de participants par activité
2003			
Avril	1,0	28,6	28,6
Mai	1,3	28,0	26,2
Juin	1,7	22,0	16,8
Juillet	1,5	16,0	11,2
Août	1,0	69,5	69,5
Septembre	1,4	28,6	19,3
Octobre	2,2	23,2	17,1
Novembre	1,4	24,9	23,1
Décembre	1,5	53,2	49,2
2004			
Janvier	1,5	17,0	14,2
Février	1,5	24,0	17,5
Mars	1,0	23,0	23,0
Moyenne :	**1,4**	**29,0**	**25,2**

[1]Le nombre d'organismes ayant réalisé des activités d'intégration sociale varie de 2 à 8, selon le mois. Le nombre d'activités réalisées varie de 1 à 5, selon l'organisme et selon le mois. Le nombre de participants par activité varie de 4 à 147, selon l'organisme et selon le mois.

Tableau B.10
***Autres activités et services de groupe* :**
nombre d'activités, nombre de participants et nombre de participants par activité
1er avril 2003 au 31 mars 2004

Mois	Nombre moyen d'activités	Nombre moyen de participants	Nombre moyen de participants par activité
2003			
Avril	2,7	9,0	6,2
Mai	3,0	40,0	16,2
Juin	2,0	12,3	8,1
Juillet	2,3	10,7	4,5
Août	1,5	8,0	5,7
Septembre	2,0	17,5	10,9
Octobre	2,5	38,5	31,7
Novembre	3,0	46,3	16,5
Décembre	2,0	36,3	20,8
2004			
Janvier	3,0	5,0	1,7
Février	2,0	23,3	13,1
Mars	2,0	15,7	11,6
Moyenne :	**2,3**	**23,2**	**13,4**

[1]Le nombre d'organismes ayant réalisé d'autres types d'activités ou services de groupe varie de 1 à 4, selon le mois. Le nombre d'activités réalisées varie de 1 à 6, selon l'organisme et selon le mois. Le nombre de participants par activité varie de 3 à 113, selon l'organisme et selon le mois.

Figure B.11
Proportion des aidants de 45 à 64 ans et de 65 ans et plus se percevant en *moyenne* ou en *mauvaise* santé physique : comparaison avec deux études québécoises

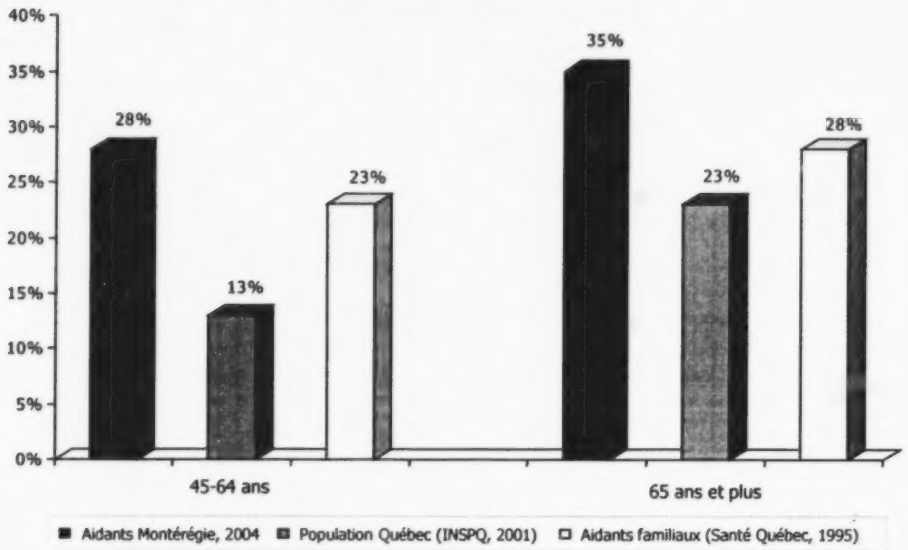
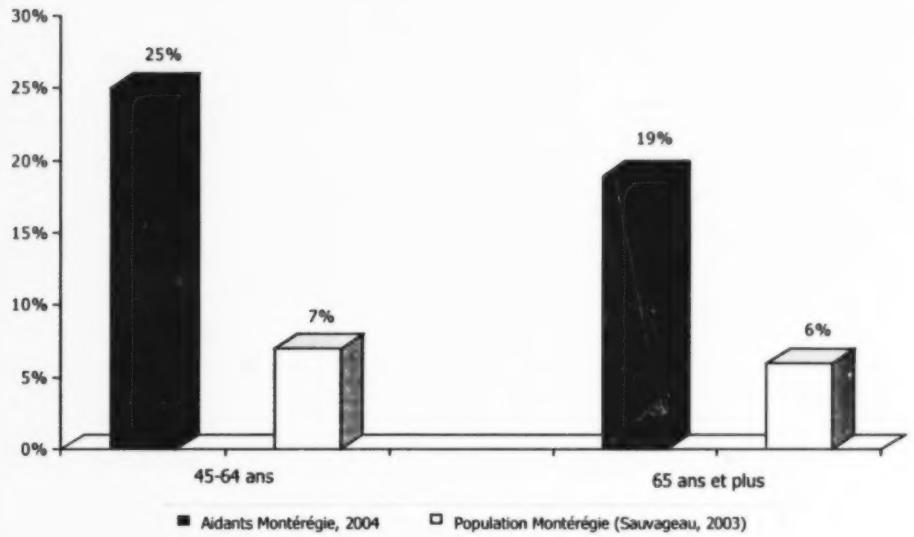


Figure B.12
Proportion des aidants de 45 à 64 ans et de 65 ans et plus se percevant en *moyenne* ou en *mauvaise* santé mentale : comparaison avec la population montérégienne du même âge



RÉFÉRENCES

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2001). *Le portrait de santé : Le Québec et ses régions*. Sainte-Foy, Les Publications du Québec.

MULTI-IMPACT (2002). *Rapport d'analyse : l'expérience montérégienne en matière de soutien aux aidants naturels. Miser sur les acquis pour renforcer le développement organisationnel.*

SANTÉ QUÉBEC; C. LAVALLÉE, C. BELLEROSE, J. CAMIRAND, et P. CARIS (sous la direction de) (1995). *Aspects sociaux reliés à la santé, Rapport de l'Enquête sociale et de santé 1992-1993*, volume 2. Montréal, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Gouvernement du Québec.

SAUVAGEAU, Y. (2003). *Le portrait de santé : La Montérégie et ses territoires de CLSC. Longueuil, Direction de santé publique, Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie.*

SCHAEFER, C. (2003). *Projet régional de soutien aux aidants naturels : caractéristiques des aidants des personnes aidées et profil des interventions individuelles, de groupe et de promotion d'activités réalisées entre le 1er avril et le 31 août 2003*, document de travail. Longueuil, Direction de santé publique, Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie.